

HELSINGIN KAUPPAKORKEAKOULU

Laskentatoimen suuntautumisvaihtoehto



VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖN TILINPÄÄTÖSANALYYSI

Helsingin
Kauppakorkeakoulun
Kirjasto

7257

Laskentatoimen tutkielma
Juha Ketola
Kevätlukukausi 1998

Laskentatoimen _____ laitoksen
laitosneuvoston kokouksessa 18 / 5 19 98 hyväksytty
arvosanalla cum laude approbatur
_____ KTT Juha Kinnunen KTT Kai Järvikare

VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖN TILINPÄÄTÖSANALYYSI

Tutkimuksen tavoitteet

Tutkimuksen teoriaosan tavoitteena oli selvittää vahinkovakuutusyhtiön kirjanpidon ja tilinpäätöksen erityispiirteitä sekä kuvata lyhyesti vahinkovakuutusyhtiön liiketoimintaprosessia. Tutkimuksen empiirisen osan tavoitteena oli puolestaan tutkia tilinpäätösanalyysin keinoin suurimpien suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden kannattavuutta ja vakavaraisuutta vuosina 1992-1996.

Lähdeaineisto

Teoriaosan lähdeaineistona oli pääosin kotimainen vakuutusalan kirjallisuus sekä sosiaali- ja terveysministeriön antamat vakuutusyhtiöiden tilinpäätöstä koskevat säännökset. Empiirisen tutkimuksen lähdeaineiston muodostivat yhtiöiden vuosikertomukset.

Aineiston käsittely

Teoriaosassa sovellettiin käytettävissä olevaa kirjallista aineistoa vahinkovakuutusyhtiön liiketoiminnan sekä kirjanpidon ja tilinpäätöksen erityispiirteiden selvittämiseen. Empiirisessä osassa hyödynnettiin vuosikertomusten tarjoamaa informaatiota kannattavuuden ja vakavaraisuuden tunnuslukujen laskemiseksi. Saaduista tunnuslukuarvoista sekä niiden tulkinnoista esitettiin tutkielman viimeisessä luvussa johtopäätöksiä.

Tulokset

Teoriaosassa todettiin, että merkittävä erityispiirre vahinkovakuutusyhtiön tilinpäätöksessä on vakuutustekninen vastuuvelan käsite. Liiketoiminnan tärkein erityispiirre on sijoitustoiminnan korostuminen. Empiirisen osan tulosten perusteella suomalaisista vahinkovakuutusyhtiöistä Tapiola oli havaintojaksolla kannattavuudeltaan paras. Sitä seurasivat tasaisessa rintamassa Pohjola, Sampo ja Yrittäjäinvakuutus-Fennia. Vakavaraisuuden suhteen Pohjola, Sampo ja Tapiola olivat melko tasaväkisiä. Merkillepantavaa oli myös pörssiyhtiöiden Sammon ja Pohjolan tulosten samankaltaisuus niin tunnuslukuanalyysissä kuin sijoitustoiminnan eri osa-alueilla. Tunnuslukuanalyysin suorittamisen suurimmaksi esteeksi muodostui sijoitusten arvostuseroinformaation puutteellisuus vuosien 1992-1994 tilinpäätöksissä keskinäisten yhtiöiden osalta.

Avainsanat

Vahinkovakuutusyhtiö, Tilinpäätös, Tunnusluku

SISÄLLYSLUETTELO

1 JOHDANTO	5
1.1 Vakuutuksen tehtävät	5
1.2 Vahinkovakuutuksen asema vakuutuskentässä	6
1.3 Vahinkovakuutusyhtiön tilinpäätöksestä	7
1.4 Tavoitteet ja rajaukset	8
2 VAHINKOVAKUUTUSALA SUOMESSA	11
2.1 Vakuutusyhtiöt Suomessa	11
2.1.1 Vakuutusyhtiöiden hallinnollinen rakenne	11
2.1.2 Suomalaiset vakuutusyhtiöt ja niiden ryhmittymät	12
2.2 Muut vakuutusalan toimintamuodot	15
2.3 Vakuutusmarkkinoiden erityispiirteitä	16
2.3.1 Lakisääteiset vakuutukset	16
2.3.2 Hintajousto	17
2.4 Vakuutusyhtiöiden valvonta	17
2.4.1 Sosiaali- ja terveysministeriön vakuutusosasto	17
2.5 Euroopan yhdentyminen ja Suomen vahinkovakuutusmarkkinat	18
2.5.1 EU:n valkoinen kirja	19
2.5.2 Yhteisiin markkinoihin siirtyminen	20
2.5.3 Vahinkovakuutusta koskevat direktiivit	21
3 VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖN LIIKETOIMINTA	24
3.1 Vakuutus käsitteenä	24
3.2 Riski	25
3.2.1 Riskin käsite ja jaottelu	25
3.2.2 Riskin mittaaminen	25
3.2.3 Riskin vakuutuskelpoisuus	26
3.3 Vakuutusyhtiön reaali- ja rahaprosessi	27
3.4 Vahinkovakuutusyhtiöiden sijoitustoiminta	28
3.4.1 Sijoitustoiminnan periaatteet	28
3.4.2 Jakojärjestelmä ja rahastoiva järjestelmä	29
3.4.3 Sijoituspolitiikka	30
3.4.4 Vastuuvelan kate	31
3.5 Jälleenvakuutus	33
3.5.1 Jälleenvakuutus käsitteenä	33
3.5.2 Jälleenvakuutus kansainvälisesti	34
3.5.3 Rinnakkaisvakuutus ja poolit	34
4 VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖN KIRJANPIDON JA TILINPÄÄTÖKSEN ERITYISPIIRTEITÄ	35
4.1 Vakuutustekninen vastuuvelka	35

4.1.1 Vakuutusmaksuvastuu	36
4.1.2 Korvausvastuu	37
4.1.3 Tasoitusvastuu	39
4.2 Vahinkovakuutusyhtiön tuloslaskelma	40
4.2.1 Vakuutustekninen laskelma	40
4.2.2 Muu kuin vakuutustekninen laskelma	41
5 VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖN TILINPÄÄTÖSANALYYSI	43
5.1 Vahinkovakuutusyhtiön tunnuslukuanalyysi	44
5.1.1 Yleiset tunnusluvut	45
5.1.2 Kannattavuuden tunnusluvut	46
5.1.3 Vakavaraisuuden ja vastuunkantokyvyn tunnusluvut	48
5.1.4 Tunnuslukuanalyysin tulokset	50
5.2 Sijoitustoiminnan kysymyksiä	62
6 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ	67
6.1 Yleisiä johtopäätöksiä tunnuslukuanalyysistä	67
6.2 Friedmanin testi	71
6.2.1 Kannattavuuden tunnusluvut	73
6.2.2 Vakavaraisuuden tunnusluvut	74
LÄHDELUETTELO	
LIITTEET	
Liite 1 Vahinkovakuutusyhtiön tuloslaskelma	
Liite 2 Vahinkovakuutusyhtiön tase	

1 JOHDANTO

1.1 Vakuutuksen tehtävät

Vakuutus on palveluelinkeino, jonka osuus bruttokansantuotteesta on noin 0,8 %. Työvoimasta sen osuus on noin 0,6 % ja palkkasummasta 1,0 %. Vakuutusalan vaikutukset ulottuvat yhteiskunnassa kuitenkin huomattavasti laajemmalle kuin mitä kansantalouden luvuista voisi päätellä. Vakuutusyhtiöiden kautta kulkee vakuutusmaksuina, pääoman tuottoina, korvauksina ja eläkkeinä huomattavan suuria rahasummia vuosittain, ja näillä rahavirroilla on merkittäviä välittömiä ja välillisiä vaikutuksia kansantalouteen. Suomalaisten vakuutusyhtiöiden yhteenlasketut tulot (maksutulo + sijoitustoiminnan tuotot) olivat vuonna 44,7 miljardia markkaa, josta eläkevakuutusyhtiöiden osuus oli 58 %, vahinkovakuutusyhtiöiden 31 % ja henkivakuutusyhtiöiden 11 %. Korvauksia mukaanlukien eläkkeet maksettiin noin 30 miljardia markkaa. Varsinaisten tulojensa lisäksi vakuutusyhtiöt keräsivät yhteiskunnalle siirtotuloina (mm. vakuutusmaksuverona) yli kaksi miljardia markkaa. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 102, 110)

Vakuutuksen varsinaisena tehtävänä on antaa taloudellista varmuutta ja turvallisuutta yksityisille henkilöille, yrityksille ja yhteisöille. Elinkeinoelämässä vakuutus mahdollistaa toimimisen myös vahinkoalttiilla aloilla, joilla liiallinen epävarmuus saattaisi muuten olla este toiminnalle. Lisäksi vakuutusyhtiöiden tehtävänä on toimia riskienhallinnassa asiakkaidensa apuna ehkäisten näin jo ennalta vahinkoja.

Varsinaisen vakuutustoiminnan lisäksi vakuutusyhtiöillä on merkittävä rooli yhteiskunnallisena pääoman muodostajana. Pääoman muodostus perustuu pitkälti lakisääteisten vakuutusten rahastoivaan luonteeseen. Vuonna 1994 vakuutusyhtiöiden sijoituskanta oli yhteensä 159,6 miljardia markkaa, josta eläkevakuutusyhtiöiden osuus oli 65 %, vahinkovakuutusyhtiöiden 20 % ja henkiyhtiöiden 15 %. Merkittävimmät osuudet sijoituksista muodostivat TEL-takaisinlainaus (28,4 %), ja joukkovelkakirjalainat (26,3 %).

1.2 Vahinkovakuutuksen asema vakuutuskentässä

Koko vakuutuskenttä voidaan jakaa kahteen osaan, yksityisvakuutukseen ja sosiaalivakuutukseen. Sosiaalivakuutuksella tarkoitetaan yleisesti julkisen vallan toimenpitein sosiaalisten riskien varalta järjestettyä vakuutustoimintaa. Sosiaalivakuutuksen tavoitteena on kansalaisen toimeentulon turvaaminen silloin, kun mainitut riskit, esimerkiksi sairaus tai vanhuus toteutuvat. Sosiaalivakuutus voi olla lakisääteisesti pakollinen tai vapaaehtoinen, ja myös työmarkkinajärjestöt voivat velvoittaa jäseniään vakuutuksen ottamiseen. Sosiaalivakuutuksen piiriin kuuluvat eläkevakuutus (jakautuu edelleen kansaneläke-, ja työeläkevakuutukseen), sairausvakuutus, tapaturmavakuutus, työttömyysvakuutus ja työntekijän ryhmähenkivakuutus. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 80 - 83)

Yksityisvakuutuksen tunnuspiirteenä voidaan pitää vakuutussopimuksen sisällön vapaasti sovittavaa luonnetta, eli sopimusten sisältöä ei pääsääntöisesti kontrolloida laeilla. Yksityisvakuutus voidaan jakaa edelleen henkilövakuutukseen ja vahinkovakuutukseen.

Henkilövakuutuksella tarkoitetaan kaikkea sitä vakuutustoimintaa, jonka kohteena on luonnollinen henkilö. Näin ollen sen piiriin kuuluvat henkivakuutus, eläkevakuutus, tapaturmavakuutus, työttömyysvakuutus sekä sairausvakuutus. Raja sosiaalivakuutuksen ja yksityisvakuutuksen välillä henkilövakuutuksen osalta ei ole siis erityisen johdonmukainen. Näin ollen yksityisvakuutuksiksi luetaan kaikki yksilölliset eli kullekin henkilölle erikseen tehdyt henkilövakuutukset, sekä tietyille ryhmälle tehdyt ryhmävakuutukset, jos ne eivät liity työsuhteeseen. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 88 - 89)

Vahinkovakuutus, joka tässä tutkielmassa on tarkastelun kohteena, otetaan esinevahingon, korvausvelvollisuuden tai muun varallisuusvahingon aiheuttaman menetyksen korvaamiseksi. Tällöin korvaus sovitetaan pääsääntöisesti vahingon mukaan, mistä seikasta myös vahinkovakuutuksen nimike on johdettu. Esinevakuutuksen kohteena on aina jokin konkreettinen esine, jolla voidaan tarkoittaa, paitsi irtaimia esineitä, myös rakennuksia. Esinevakuutus sisältää seuraavat vakuutuslajit:

- palovakuutus
- murtovakuutus
- konevakuutus
- metsävakuutus
- autovakuutus
- lentovakuutus
- laivavakuutus
- tavaravakuutus. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 81, 90)

Varallisuusvakuutuksesta on kyse silloin, kun kohteena on muunlainen tappion vaara kuin jonkin tietyn, yksittäisen esineen (irtaimen esineen tai rakennuksen) vahingoittuminen. Tähän kategoriaan luetaan myös jälleenvakuutus, jossa vakuutusyhtiö on itse vakuutuksenottajana vakuuttaen osan omasta vakuutusliikkeestään sekä siihen liittyvän tappionvaaran. Varallisuusvakuutukseen kuuluvat seuraavat vakuutuslajit:

- keskeytysvakuutus
- vastuuvakuutus
- potilasvakuutus
- liikennevakuutus
- takausvakuutus
- luottovakuutus
- jälleenvakuutus. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 81, 90)

1.3 Vahinkovakuutusyhtiön tilinpäätöksestä

Vahinkovakuutusyhtiön, kuten muidenkin vakuutusyhtiöiden kirjanpito perustuu luonnollisesti samoille yleisille periaatteille kuin muidenkin yritysten kirjanpito. Tyypillistä vakuutusosalalle ovat kuitenkin osittain omien nimikkeiden ja laskentatapojen käyttö sekä totutusta mallista poikkeavat tuloslaskelma- ja tasekaavat. Niinpä kirjanpitoasetuksen mukaista, esimerkiksi teollisuusyrityksen tilinpäätöstä tutkimaan tottuneelle henkilölle vakuutusyhtiön tilinpäätöksen analysointi saattaa vaatia syvempää perehtymistä vakuutusalan laskentatoimeen.

Kirjanpitolain, kirjanpitoasetuksen ja osakeyhtiölain lisäksi vakuutusyhtiön kirjanpitoa ja tilinpäätöstä säätelevät vakuutusyhtiölaki, monet erityislait sekä sosiaali- ja terveysministeriön vakuutusosaston antamat määräykset. On huomattava, että kyseisissä laeissa ja määräyksissä on viime vuosina tapahtunut jonkin verran muutoksia, ja nämä kaikki muutokset ovat heijastuneet suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden tilinpäätöksiin tilikaudesta 1995 alkaen. Vakuutusyhtiöitä koskevien säädösten muutoksissa on lisäksi pyritty soveltamaan mahdollisimman tarkasti Euroopan unionin vakuutusyhtiöiden tilinpäätöstä koskevien direktiivien periaatteita. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 220)

Tunnusomaisin piirre vakuutusyhtiön kirjanpidolle ja tilinpäätökselle lienee vakuutusteknisen vastuuvelan käsite. Vakuutustekninen vastuuvelka on siirtovelkaa, jonka määrittämiseen käytetään tilastollis-matemaattisia menetelmiä, ja jonka laskemiseen antaa ohjeet suomalaisten vakuutusyhtiöiden osalta sosiaali- ja terveysministeriö. Vastuuvelan syntymisen syy on yksinkertainen: vakuutusyhtiö perii maksun palveluksestaan, vakuutusturvasta, yleensä ennakolta, kun taas vastasuoritus, korvausten maksaminen, tapahtuu jälkikäteen. Tällöin voidaan ajatella syntyvän siirtovelkoja, eli tuloennakkoa ja menojäätymää.

Merkittävää osaa vakuutusyhtiön tilinpäätöksessä näyttelevät myös sijoitukset ja niistä saatu tuotto. Lähtökohta on, että vakuutusyhtiön on sijoitettava taseessa vakuutusteknisen vastuuvelan katteena olevat varat turvaavasti ja tuottavasti. Tämän lisäksi vakuutusyhtiön on huolehdittava myös likviditeetistään, jotta erääntyvät korvaukset pystytään viivytyksettä maksamaan. Kaiken kaikkiaan sijoitustoiminnalla on tärkeä rooli vakuutustoiminnassa, ja usein sen tuotto muodostaa merkittävän osan yhtiöiden tilikauden tuloksesta.

1.4 Tavoitteet ja rajaukset

Tämän tutkielman tavoite on kaksijakoinen: tutkielman teoriaosassa pyrkimyksenä on tutkia ja selvittää vahinkovakuutusyhtiön kirjanpidon ja tilinpäätöksen erityispiirteitä sekä kuvata lyhyesti vahinkovakuutusyhtiön liiketoimintaprosessia ja vallitsevaa

nykytilannetta pääasiallisesti Suomessa. Lisäksi tarkoituksena on tehdä selkoa vahinkovakuutusyhtiöitä säätelevistä laeista, säännöksistä ja instituutioista.

Tutkielman toisena, pääasiallisena tavoitteena on tutkia tilinpäätösanalyysin keinoin suurimpien suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden kannattavuutta, vakavaraisuutta sekä vastuunkantokykyä vuosina 1992 - 1996. Tämä analyysi muodostaa työn empiirisen osan. Kotimaisten vahinkovakuutusyhtiöiden lisäksi empiiriseen osaan on tarkoituksella sisällytetty mahdollisuuksien mukaan ruotsalainen vahinkovakuutusyhtiö, jotta kansainvälinen vertailu olisi edes suppealla tasolla mahdollista.

Teoreettisen tarkastelun kannalta tutkielman kohdeilmiön tekee mielenkiintoiseksi vakuutuslainsäädännön muutosten tuulet. Euroopan unionin jäsenyys on avaamassa Suomenkin vakuutusmarkkinoita entisestään, ja kilpailun voidaan odottaa kiristyvän tulevaisuudessa. Esimerkkinä voidaan mainita vahinkovakuutusyhtiöille maksutulon kannalta hyvin tärkeä lakisääteinen tapaturmavakuutus (17,1 % maksutulosta vuonna 1995), joka vapautuu kilpailulle ETA-alueella vuonna 1999. Näin ollen Suomenkin lainsäädäntöä ollaan harmonisoimassa Euroopan unionin direktiivien mukaiseksi, ja osittain kotimaiset määräykset noudattavatkin yleiseurooppalaista linjaa. Harmonisoinnilla on myös oma vaikutuksensa tutkielman empiiriseen osaan, sillä vuonna 1995 suomalaiset vahinkovakuutusyhtiöt valmistelivat tilinpäätöksensä ensi kerran uuden kirjanpitolain sekä sosiaali- ja terveysministeriön antamien uusien, EU:n vakuutusyhtiödirektiivien kanssa sopusoinnussa olevien määräysten mukaisesti. Tämä asettaa omat haasteensa tilinpäätösanalyysin tekemiselle tarkastelujakson kolmen ensimmäisen tilikauden osalta.

Kansainvälistymisen lisäksi Suomen vahinkovakuutusmarkkinoilla on tapahtunut viime vuosina suuria muutoksia. Fuusioiden ja yritysostojen kautta suurten yhtiöiden lukumäärä on vähentynyt, eikä markkinoilla toimi tällä hetkellä kuin neljä merkittävän kokoista vahinkovakuutusyhtiötä, jotka yhdessä hallitsevat valtaosaa markkinoista (maksutulosta n. 83 % vuonna 1996). Tällöin onkin mielestäni tarpeellista tutkia, ovatko vahinkovakuutusmarkkinoiden uudelleenjärjestelyt aiheuttaneet selvästi havaittavia

muutoksia markkinaosuuksien lisäksi yhtiöiden kannattavuudessa, vakavaraisuudessa tai vastuunkantokyvyssä.

Tämän tutkielman näkökulmana on ulkoisen tarkkailijan näkökulma. Tutkielman tarkoituksena on olla hyödyksi kaikille niille, jotka analysoivat ja tutkivat vahinkovakuutusyhtiöiden tilinpäätöksiä, eli kohderyhmänä ovat pääasiallisesti vakuutuksenottajat ja sijoittajat.

Tutkielman empiirinen osa rajoittuu ainoastaan vahinkovakuutusyhtiöihin. Teoriaosassa sivutaan paikoin myös muita vakuutustoiminnan muotoja, joskin pääpaino on selkeästi vahinkovakuutuksessa. Vahinkovakuutus on valittu tarkastelun kohteeksi lähinnä siksi, että markkinat ovat viime vuosina pysyneet kasvun osalta melko stabiileina, ja alalla Suomessa toimivat yhtiöt muodostavat tuotevalikoimaltaan suhteellisen homogeenisen ryhmän. Lisäksi markkinoilla toimivien merkittävän kokoisten yritysten lukumäärä on melko pieni.

Empiiriseen osaan eli tilinpäätösanalyysiin on valittu Suomen neljä suurinta vahinkovakuutusyhtiötä: Vakuutusosakeyhtiö Pohjola, Vakuutusosakeyhtiö Sampo, Keskinäinen Vakuutusyhtiö Tapiola ja Keskinäinen yhtiö Yrittäjainvakuutus-Fennia, sekä pienempiä yhtiötä edustamaan A-Vakuutus. Nämä yhtiöt muodostavat tilinpäätösanalyysin pääasiallisen tarkastelukohteen. Lisäksi analyysiin pyritään sisällyttämään soveltuvien osin ruotsalainen vakuutusyhtiö Försäkringsaktiebolaget Skandia, joka, kuten Pohjola ja Sampo Suomessa, on Tukholman pörssissä noteerattu yritys. Tilinpäätösanalyysin ajanjaksoksi on valittu tilikaudet 1992 - 1996, sillä viiden vuoden tarkastelu-periodi on katsottu tähän tutkimukseen riittävän pitkäksi. Empiirisen osan pääasiallisena informaatiolähteenä ovat yritysten vuosikertomuksissaan julkaisemat tilinpäätöstiedot.

2 VAHINKOVAKUUTUSALA SUOMESSA

2.1 Vakuutusyhtiöt Suomessa

Suomen vahinkovakuutusmarkkinat ovat kansantalouden koosta johtuen kansainvälisessä vertailussa melko pienet, ja tyypillistä markkinoille on siellä toimivien merkittävien yhtiöiden vähyys. Vahinkovakuutus on Suomessa keskittynyt pääasiallisesti neljän suuremman yhtiön käsiin, jotka yhdessä hallitsevat valtaosaa markkinoista. Näiden neljän vakuutusyhtiön lisäksi markkinoilla on useita pienempiä vakuuttajia, mutta tyypillistä suomalaiselle vahinkovakuutuselinkeinoille on sen kotimaisuusaste, sillä ulkomaisten kilpailijoiden osuus markkinoista on toistaiseksi melko pieni.

2.1.1. Vakuutusyhtiöiden hallinnollinen rakenne

Vakuutusyhtiöiden perustamisesta, järjestysmuodosta ja vakuutettujen etujen turvaamisesta sekä muista merkittävistä seikoista on Suomessa säädetty vakuutusyhtiölaissa (VakYL). Lakia on viimeksi muutettu vuonna 1995, jolloin sitä mukautettiin ETA-sopimusta vastaavaksi. Lisäksi osakeyhtiölain säädökset koskevat myös vakuutusyhtiöitä, sikäli kuin kyseessä on osakeyhtiömuotoinen yritys. On myös huomattava, että sosiaali- ja terveysministeriö vahvistaa kaikkien Suomessa toimivien vakuutusyhtiöiden yhtiöjärjestykset.

Suomalaiset vahinkovakuutusyhtiöt ovat yhtiömuodoltaan joko osakeyhtiöitä tai keskinäisiä yhtiöitä. Poikkeuksen tästä tekee vain Lähivakuutus, jonka liiketoiminta perustuu itsenäisesti toimiviin vakuutusyhdistyksiin. Osakeyhtiömuotoisten vakuutusyhtiöiden hallinto ei juurikaan eroa muiden osakeyhtiöiden hallinnosta, ainoastaan voittonjakoa osakkaille rajoitetaan vakuutusyhtiölaissa. Siinä missä osakeyhtiön koko vapaa oma pääoma on periaatteessa voittonjakokelpoista, on osakeyhtiömuotoisen vakuutusyhtiön palautettava vakuutusyhtiölain ja tiettyjen, esimerkiksi henkivakuutusta koskevien erityissäännösten mukaan kohtuullinen osa ylijäämästä vakuutuksenottajille. Loppuosaa ylijäämästä on jakokelpoista voittoa, joka voidaan yhtiökokouksen päätöksellä jakaa osinkoina osakkeenomistajille. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 119 - 120)

Keskinäisessä yhtiössä, joita suomalaisessa vahinkovakuutus kentässä edustavat muun muassa Vakuutusyhtiö Tapiola sekä Yrittäjänvakuutus-Fennia, yhtiön osakkaita ja sitä kautta varsinaisia omistajia ovat vakuutuksenottajat. Keskinäinen vakuutusyhtiö muistuttaa hallinnolliselta rakenteeltaan lähinnä osuustoiminnallista laitosta. Lisäksi keskinäisellä yhtiöllä voi olla taseessaan niin sanottu takuupääoma, jonka omistajalla on yhtiöjärjestyksen mukainen äänioikeus yhtiökokouksessa. Tällöin kyseessä on jonkinlainen keskinäisen yhtiön ja osakeyhtiön välimuoto. Voitonjako keskinäisessä yhtiössä tapahtuu siten, että vakuutuksenottajille annetaan maksunalennuksia tai -palauksia tai ilmaisia lisäetuja. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 120)

2.1.2. Suomalaiset vakuutusyhtiöt ja niiden ryhmittymät

Vuoden 1994 lopussa suomalaisia vakuutusyhtiöitä oli 59. Yhtiöt ovat osittain ryhmittyneet joko konserneiksi tai erityisin yhteistoimintasopimuksin yhteistoimintaryhmiiksi. Konsernit vakuutus alalla ovat periaatteessa syntyneet kuten muillakin aloilla, eli emoyhtiöllä on omistuksen kautta saatu äänenemmistö tytäryhtiöön. Koska keskinäisissä yhtiöissä omistajia ovat vakuutuksenottajat, keskinäinen yhtiö ei näin ollen voi olla äänenemmistön perusteella tytäryhtiö. Johdon enemmistön nimittämisoikeuden tai tytäryrityksen omistajien tekemän sopimuksen perusteella keskinäinen yhtiökin voi olla kuitenkin konsernissa tytäryhtiönä. (Lahikainen 1988, s. 14)

Yhteistoimintasopimukset edustavat vähemmän kiinteää yhteistyömuotoa. Kuten konserneilla, on yhteistoimintaryhmilläkin usein yhteinen johto. Elleivät määräämisvaltaedellytykset täyty, yhteistoimintaryhmä ei kuitenkaan ole juridiselta kannalta konserni. Yhteisen johdon lisäksi jotkin organisaatioiden osat saattavat olla yhtiöillä yhteisiä.

Vakuutusyhtiölain mukaan henki- ja eläkevakuutusyhtiöt eivät saa harjoittaa muuta kuin henkilövakuutusta, ja lakisääteistä työeläkevakuutusta voi harjoittaa vain siihen erikoistunut yhtiö. Näin ollen suomalaisessa vakuutus konsernissa on yleensä erikseen sekä vahinko- että henkivakuutusyhtiö. Näiden lisäksi konserneihin kuuluu erillinen työeläkevakuutusta hoitava yhtiö. Tästä lähtökohdasta johtuen suomalaisille vakuutusyhtymille on tyypillistä yhteisen johdon lisäksi yhteinen organisaatio. Yhdelläkään

maamme eläkevakuutusyhtiöistä ei esimerkiksi ole omaa paikallisorganisaatiota, vaan niiden asiakaskontakteja hoitavat konserni- ja yhteistoimintayhtiöiden organisaatiot.

Suomen vakuutusmarkkinoiden viime vuosikymmenien kehityslinja on ollut lukuisten erityisyhtiöiden yhdistyminen. Tuloksena on ollut 1990-luvulla kolme suurta yhtiöryhmittymää, joissa voidaan havaita konsernirakenteen lisäksi yhteistoimintasopimukseen pohjautuvaa liiketoimintaa. Näiden kolmen suuren yhteenliittymän osuus vahinkovakuutusmarkkinoista oli vuonna 1994 lähes 73 prosenttia.

Yhtiöryhmittymistä suurimman, Sampo-ryhmän perustalta löytyy vuonna 1909 perustettu Keskinäinen Vakuutusyhtiö Sampo, joka sittemmin muutettiin osakeyhtiöksi, ja jaettiin kolmeen eri yksikköön asiakassektorien mukaan. Tähän liittyi mukaan vuonna 1993 siihen asti itsenäisenä toiminut Keskinäinen yhtiö Teollisuusvakuutus huolehtimaan pääasiallisesti suuryritysten vahinkovakuutusturvasta. Vuonna 1994 Sampo hankki omistukseensa Vahinkovakuutusyhtiö Kansan. Henkivakuutusta Sammossa edustaa Keskinäinen Vakuutusyhtiö Kaleva, joka liitettiin Sampo-ryhmään vuonna 1977. Tämän lisäksi ryhmään kuuluvat Keskeytysvakuutusyhtiö Otso, Suomen Vakuutus Osakeyhtiö sekä jälleenvakuutusyhtiöt ST International ja Jälleenvakuutusosakeyhtiö Patria. Lakisääteistä eläkevakuutusta Sampo-ryhmässä hoitaa suoranaisesti Eläkevakuutusosakeyhtiö Eläke-Sampo, sekä yhteistoimintasopimuksella sinänsä itsenäinen Eläke-Varma, keskinäinen yhtiö. Yhteistyö toimii siten, että Eläke-Varmassa hoidetaan lähinnä Teollisuusvakuutuksen asiakkaiden eläkeasiat, kun Eläke-Sampo vastaa muusta asiakaskunnasta. Syksyllä 1997 tehtiin päätös Eläke-Sammon ja Eläke-Varman toimintojen yhdistämisestä, ja toimintansa aloittaessaan tästä uudesta eläkeyhtiöstä, Varma-Sammosta, tulee maan suurin työeläkevakuuttaja. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 138 - 142)

Pohjola-yhtiöiden toiminnan peruskivi on Vakuutusosakeyhtiö Pohjola, joka huolehtii konsernissa vahinkovakuuttamisesta. Keskinäiset Henkivakuutusyhtiöt Suomi ja Salama fuusioituivat pitkään itsenäisinä toimittuaan vuonna 1971 Keskinäiseksi Henkivakuutusyhtiö Suomi-Salamaksi. Pohjola ja Suomi-Salama muodostivat 1975 Vakuutusosakeyhtiö Eurooppalaisen kanssa Pohjola-yhtiöiksi nimetyn ryhmän. Tällöin

yhtiöiden ristikkäisiä toimintoja yhdisteltiin ja niille asetettiin yhteinen johto. Vuonna 1987 Suomi-Salama muutti nimensä Suomeksi, ja Salama perustettiin uudelleen osakeyhtiönä huolehtimaan yritysten henkivakuuttamisesta Suomen jäädessä henkivakuutuksen yleisyhtiöksi konsernissa. Vuosien 1996 ja 1997 aikana Pohjolassa on toteutettu muutoksia konsernirakenteessa, ja nämä muutokset ovat vielä pahasti kesken. Täavoitteena on muuttaa pörssiyhtiö Pohjola pääasiallisesti holding-yhtiöksi, jonka alla toimivat osakeyhtiöt Henki-Pohjola ja Vahinko-Pohjola. Suomi-yhtiön keskinäisyydestä johtuen muutosten toteuttaminen on kuitenkin osoittautunut vaikeaksi. Lakisääteistä työeläketurvaa Pohjolavetoisessa ryhmittymässä tarjoaa Eläkevakuutusosakeyhtiö Ilmarinen, joka on tällä hetkellä alallaan maan suurin. Keväällä 1998 on tehty päätös, jolla myös Ilmarinen muutetaan muiden työeläkeyhtiöiden tapaan keskinäiseksi vakuutusyhtiöksi. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 140 - 142)

Kolmas suurempi yhteenliittymä Suomessa on Tapiola-yhtiöt, joka syntyi vuonna 1982 Aura-yhtiöiden ja Pohja-yhtiöiden lyödessä voimansa yhteen. Konsernissa eläkevakuutuksia myöntää Eläke-Tapiola.

Jo hajonneista ryhmittymistä voidaan mainita työväenliikettä lähellä ollut Kansa-yhtymä, joka loppuvaiheessa oli EKA-yhtymän omistuksessa. Kuten aiemmin on mainittu, yhtymän osista Vahinkovakuutusyhtiö Kansa siirtyi Sammon omistukseen, ja Henki-Kansa sekä Eläke-Kansa asetettiin konkurssiin.

Keskinäinen yhtiö Yrittäjainvakuutus-Fenniaa voidaan pitää suurten ryhmittymien ulkopuolisena yhtiönä, joskin sillä on sidoksia Sampo-ryhmään. Yhtiö syntyi Keskinäinen yhtiö Yrittäjain Vakuutuksen yhdistyttyä Vakuutusosakeyhtiö Fennian kanssa vuonna 1983, ja tällöin Fennian suurasiakaskunta siirrettiin Teollisuusvakuutukseen. Lisäksi sidonnaisuudesta Sampo-ryhmään kertoo se, että Yrittäjainvakuutus-Fennian asiakkaat saavat vielä tällä hetkellä lakisääteisen eläketurvansa Eläke-Varmasta, joskin Varma-Sammon perustamisen yhteydessä Yrittäjainvakuutus-Fennia saa oman eläkeyhtiönsä, johon vastaava vakuutuskanta siirretään Eläke-Varmasta.

Kolmen suuren ryhmittymän ulkopuolisista yhtiöistä voidaan lisäksi mainita A-Vakuutus, jonka asiakaskunta koostuu lähinnä autoilijoista, Lähivakuutus Keskinäinen yhtiö, joka hoitaa pääasiassa vakuutusyhdistysten jälleenvakuutusta, Osuuspankkiryhmän kytkösyhtiö Osuuspankkien Keskinäinen Vakuutusyhtiö, Työväen Keskinäinen Vakuutusyhtiö Turva, merkittävin ruotsinkielinen yhtiö Ömsesidiga Försäkringsbolaget Svensk-Finland ja Pohjantähti Keskinäinen Yhtiö (ent. Hämeen Vakuutus). Henkivakuutustoimintaa harjoittavat muun muassa Henkivakuutusosakeyhtiö Verdandi, Eläke-Varman kanssa yhteistyössä toimiva Henkivakuutusosakeyhtiö Nova sekä pankkikonserneihin kuuluvat Henkivakuutusosakeyhtiö Aurum, Merita Henkivakuutus Oy ja Pohjolan ja Postipankin yhdessä omistama Henkivakuutusosakeyhtiö Leijona. (Vakuutusyhtiöt 1995, s. 8)

Ulkomaisia vakuutusyhtiöitä toimi Suomessa vuonna 1995 kuusi, ja niiden markkinaosuus vahinkovakuutuksessa vuonna 1994 jäi alle prosenttiin. Nämä yhtiöt toimivat saamansa toimiluvan perusteella. Tämän lisäksi kymmeniä ulkomaisia yhtiöitä on tehnyt ilmoituksen ETAn vakuutuspalvelujen vapaan tarjonnan mukaisen toiminnan mahdollisesta aloittamisesta. (Vakuutusyhtiöt 1995, s. 9)

2.2. Muut vakuutusalan toimintamuodot

Kuten kappaleessa 2.1 on mainittu, suomalaiset vahinkovakuutusyhtiöt ovat joko osakeyhtiöitä tai keskinäisiä yhtiöitä. Näiden yhtiöiden lisäksi maassamme toimii muun muassa keskinäisiä vakuutusyhdistyksiä, vakuutuskassoja, eläkesäätiöitä sekä eräitä lailla perustettuja vakuutuslaitoksia.

Keskinäiset vakuutusyhdistykset ovat osakkaidensa keskinäiseen vastuuseen perustuvia vakuutuslaitoksia. Niiden toiminta-alue on maantieteellisesti rajattu, eivätkä ne saa harjoittaa lakisääteistä vakuutusta, luotto- tai takausvakuutusta. Vakuutusyhdistysten jälleenvakuutusta sekä lakisääteisten liikenne- ja tapaturmavakuutusten välittämistä varten Suomessa on kolme vakuutusyhtiötä, joista suurin on Lähivakuutus. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 124)

Lailla perustetuista vakuutuslaitoksista merkittävin on Kansaneläkelaitos, joka huolehtii mm. kansaneläkevakuutuksesta, lakisääteisestä sairausvakuutuksesta sekä työttömyysturvan peruspäivärahasta. Lisäksi voidaan mainita Kuntien eläkevakuutus, joka hoitaa kuntien työntekijöiden eläketurvaa, sekä Valtiokonttori, jonka vastuulla ovat valtion työntekijöiden eläkkeet ja tapaturmakorvaukset.

2.3 Vakuutusmarkkinoiden erityispiirteitä

2.3.1 Lakisääteiset vakuutukset

Vakuutusten kysyntä poikkeaa useimpien hyödykkeiden kysynnästä, sillä osa kysynnästä on lakisääteistä. Näin ollen vakuutus on verrattavissa välttämättömyyshyödykkeeseen ja tuotetta ostetaan vain yksi kuhunkin tarkoitukseen. Vakuutuksenottajalla ei siis ole juurikaan mahdollisuutta jättää lakisääteistä vakuutusta ottamatta. Toisaalta em. vakuutusten kokonaiskysyntään ei voida vaikuttaa hintojen avulla, sillä hintojen muuttaminen ei muuta vakuutuksen tarvetta mihinkään. Lakisääteisessä vahinkovakuutuksessa on 1990-luvun alussa siirrytty yhtiökohtaiseen hinnoitteluun, joka mahdollistaa jonkinlaiset erot eri yhtiöiden vakuutusmaksujen välillä. Vakuutuksenottajan kannalta hintakilpailu lakisääteisissä vakuutuslajeissa on vapaan kilpailun mukainen terve ilmiö, ja toisaalta yksittäisten yhtiöiden näkökulmasta alennukset voidaan nähdä merkittävinä kilpailutekijöinä. (Myllymäki 1993, s. 25 - 26)

Useimmat omaisuusvakuutukset voidaan rinnastaa melko pitkälle välttämättömyyshyödykkeisiin, jolloin niillä on vakuutuksenottajan kannalta yhteisiä piirteitä lakisääteisten vakuutusten kanssa. Esimerkiksi kiinteistövakuutukset ovat ainakin rahoittajan näkökulmasta välttämättömiä. Myöskään päällekkäisten omaisuusvakuutusten ottaminen ei kannata, joten vakuutuksenottaja ei omaisuusvakuutustensa kohdalla ota kuin yhden joka tarpeeseen.

2.3.2 Hintajousto

Pääasiallisesti vakuutusten kysynnän hintajoustoa voidaan pitää pienenä. Kun kysyntä on melko joustamatonta, hinnan alennuksella ei saavuteta suurtakaan myynnin lisäystä. Hintaa alentamalla saatetaan saada vakuuttamattomia riskejä vakuutuksen piiriin, mutta kokonaismarkkinoiden kannalta myynnin lisäys ei ole kovin merkittävää. Huomattavasti merkittävämpää onkin varsinaisen uuden vakuutettavan omaisuuden tai uusien riskien lisäys, johon syynä ovat esimerkiksi talouden kasvu tai omaisuuden arvonnousu. Näin ollen vakuutusten kysyntää lisää pääasiallisesti vakuutettavan massan kasvu, ja hintatekijöillä on kokonaismarkkinan kannalta pienempi merkitys. (Myllymäki 1993, s. 26 - 27)

Yksittäisen yhtiön näkökulmasta hinta on kuitenkin merkittävä kilpailutekijä kasvua tavoiteltaessa. Hintakilpailukykyä pyritään parantamaan lähinnä toimintoja tehostamalla. Suomessa vallitsevan kilpailun tuloksena vakuutusyhtiöiden liikekulut onkin pystytty pudottamaan kansainvälisessä vertailussa hyvin kohtuulliselle tasolle. Hintakilpailukykyä pyritään vakuutusyhtiöissä parantamaan lisäksi mahdollisimman korkealla sijoitustoiminnan tuottoasteella sekä vakuutuskannan valinnalla vapaaehtoisissa vakuutuslajeissa. Hintakilpailun mahdollisuuksia kaventaa kuitenkin se seikka, että vakuutuksen hinnasta valtaosan muodostaa korvauskulujen osuus. Korvauskuluihin vaikuttaminen lyhyellä aikavälillä on hyvin vaikeaa.

2.4 Vakuutusyhtiöiden valvonta

2.4.1 Sosiaali- ja terveysministeriön vakuutusosasto

Vakuutusyhtiölain toimeenpanoa ja vakuutusyhtiöiden valvontaa varten toimii Suomessa sosiaali- ja terveysministeriön alainen vakuutusosasto, joka jakautuu yksityisvakuutuksen ja sosiaalivakuutuksen toimistoihin sekä työttömyysturvayksikköön. Vakuutusosaston tärkeimmät tehtävät ovat seuraavat:

- lainsäädännön valmistelu
- vakuutuslaitosten valvonta

- vakuutuksen perusteiden valvonta
- vakuutustilastot.

On huomattava, että sosiaali- ja terveysministeriön vakuutusosasto toimii sekä toimeenpanevana valvontaelimenä että lainsäädännön esittelevänä ministeriön osastona, ja täten sen toiminta eroaa esimerkiksi Rahoitustarkastuksen toiminnasta. Vakuutusosaston vakuutuslaitosten valvonta perustuu ministeriön vahvistamiin laskenta- ja raportointiohjeisiin sekä raportointia täydentävään yksilölliseen tarkastustoimintaan. Vakuutusliike on Suomessa toimiluvanvaraista liiketoimintaa, ja vakuutusosasto on muiden tehtäviensä ohella tarkkailtava yhtiöiden toimilupaehtojen täyttymistä sekä valvottava ns. hyvän vakuutustavan noudattamista. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 180 - 181)

Sosiaali- ja terveysministeriöllä on valtuudet puuttua asioihin, jos vakuutusyhtiö ei noudata lakia, toimilupaansa, yhtiöjärjestystään tai sosiaali- ja terveysministeriön lainojalla antamia määräyksiä, tai jos sen toiminnan perusteet eivät ole enää lainmukaiset. Tällöin ministeriö kehottaa yhtiötä korjaamaan asian määräajassa. Jollei kehoitusta noudateta, ministeriö voi kieltää vakuutusyhtiötä myöntämästä uusia vakuutuksia, kunnes asia on korjattu. Äärimmäisessä tapauksessa valtioneuvosto voi rajoittaa tai lakkauttaa yhtiön toimiluvan. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 172 - 173)

2.5 Euroopan yhdentyminen ja Suomen vahinkovakuutusmarkkinat

Ennen Euroopan unionin luomia yhteisiä markkinoita vakuutusyhtiö, joka oli halukas laajentamaan toimintansa toiseen Euroopan maahan, kohtasi todennäköisesti monenlaisia esteitä toimintaa käynnistäessään. Lähes poikkeuksetta vaadittiin toimiluvan hakemista kohdemaassa. Toimilupaehdoissa esiintyi suuria vaihteluja eri maiden välillä, sillä ehdot saattoivat olla joko täysin samat tai huomattavan rajoittavat ulkomaiselle yhtiölle. Lisäksi vakuutuslainsäädännössä oli suuria eroja, ja määräykset ulkomaiselle kilpailijalle saattoivat olla tiukempia kuin kotimaisille yhtiöille. Myös jotkin vakuutuslajit saattoivat olla kokonaan kiellettyä aluetta ulkomaisille kilpailijoille. EU:n yhtenäisiä markkinoita tavoiteltaessa yleisenä päämääränä oli em. esteiden poistaminen ja

täydellisen vapauden luominen vakuutusyhtiöiden perustamiselle, palvelujen tarjoamiselle ja pääomien liikkumiselle jäsenvaltioiden välillä. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 184)

2.5.1 EU:n valkoinen kirja

Vuonna 1985 hyväksytyn ns. valkoisen kirjan mukaan markkinoiden yhtenäisyys voidaan saavuttaa seuraavia kolmea periaatetta noudattamalla:

- 1) Vakuutustoiminnan harjoittamiseen koko unionin alueella riittää yksi toimilupa. Toiminnan taloudellinen valvonta on kotimaan viranomaisen vastuulla.
- 2) Vakavaraisuusvaatimusten sekä sijoittajan- ja kuluttajansuojaa koskevien säännösten harmonisointi.
- 3) Vakavaraisuusvalvontaan ja sijoittajan- ja kuluttajansuojaan jäävien maittaisten erojen keskinäinen tunnustaminen. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 185)

Valkoisen kirjan perusteella johonkin EU-maahan perustettu vakuutusyhtiö voi kotimaassaan myönnetyn toimiluvan perusteella tarjota palvelujaan kaikissa EU-maissa joko perustamalla kohdemaahan sivukonttorin tai edustuksen tai tarjoamalla palveluja suoraan kotimaasta ilman kiinteää toimipaikkaa. Yhtiöllä on myös lupa tarjota koko EU:n alueella kaikkia niitä tuotteita, joita se voi myydä kotimaassaan. Kieltää voidaan vain sellaiset tuotteet, jotka ovat yleisen edun vastaisia tai kuluttajan kannalta vahingollisia (ns. Cassis de Dijon -periaate). (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 185)

Kotimaan valvonnalla pyritään välttämään ne ongelmat, joita moninkertainen ja mahdollisesti ristiriitainen ylikansallinen vakuutusalan valvontajärjestelmä saattaisi luoda. Näin ollen sen maan viranomaiset, jossa vakuutusyhtiöllä on pääkonttori, kantavat päävastuun yhtiön toiminnan valvonnasta koko EU:n alueella. Kotimaan valvonnan periaatetta sovelletaan juridisiin yksiköihin. Tällöin ulkomaisen tytäryhtiön valvonta kuuluu kohdemaan viranomaisille.

Lainsäädännön harmonisointi on EU:n piirissä perusteltu kahdella argumentilla:

- jos eri maiden vakuutusyhtiöt kilpailisivat eri ehdoilla, kilpailu todennäköisemmin vääristyisi kuin kiristyisi
- jos eri maista tulevilla vakuutusyhtiöillä ei olisi yhtä korkeita standardeja kuluttajansuojassa, kuluttajalla ei olisi varmuutta siitä, että yhtiön kanssa asioidessaan hän saisi riittävän turvaavan ja luotettavan palvelun.

Täyttää harmonisointia EU-maiden välillä on käytännössä hyvin vaikeata saavuttaa. Jokaisella jäsenmaalla on omat järjestelynsä, jotka ne syystä tai toisesta haluaisivat säilyttää. Tästä syystä tehtiin se johtopäätös, että haluttu kuluttajansuojan taso voidaan saavuttaa muutenkin kuin säännösten täydellisellä harmonisoinnilla. Näin ollen lainsäädännön vastavuoroinen tunnustaminen otettiin yhdeksi johtavista periaatteista. Vertailun vuoksi voidaan todeta, että EU:n tavoitteena ovat huomattavasti pidemmälle menevät vakuutustoiminnan yhteismarkkinat kuin esimerkiksi Yhdysvalloissa, jossa mm. toimilupa on hankittava yleensä jokaisessa osavaltiossa erikseen ja vakuutuslainsäädäntö vaihtelee osavaltioittain. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 185 - 186)

2.5.2 Yhteisiin markkinoihin siirtyminen

Siirtyminen yhteisiin vakuutusmarkkinoihin on luonnollisesti tapahtunut EU:ssa asteittain. Ensimmäisessä vaiheessa vapautettiin etabloituminen eli kiinteän toimipaikan perustaminen toiseen EU-maahan. Yhteisen toimiluvan saamisen perusteita koskevat säännökset hyväksyttiin vahinkovakuutuksen osalta jo vuonna 1973, eli huomattavasti ennen esim. Suomen liittymistä unioniin.

Vakuutuspalvelujen vapaa tarjonta yli rajojen ilman toimintamaan toimilupaa oli sen sijaan 1990-luvun alkuun saakka hyvin rajoitettua erityisesti henkivakuutuksessa. Vasta vuonna 1994 toteutui palvelujen vapaus täysimääräisenä. Palvelujen vapaudesta oli huomattavasti vaikeampaa sopia, sillä tällöin vakuutusyhtiö voi ilman sivukonttoria tai muuta kiinteää toimipistettä vakuuttaa toisissa maissa sijaitsevia kohteita tai tehdä vakuutussopimuksia toisen jäsenvaltion kansalaisten tai yritysten kanssa. Markkinoille pääsy ei siten edellyttä toimiluvan saamista kustakin maasta erikseen. Lisäksi tällöin on

luotettava toisten maiden valvontajärjestelmiin. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 187 - 188)

Valvontajärjestelmien suurimmat erot EU:n sisällä ovat olleet Englannin ja Hollannin sekä Saksan, Ranskan ja Italian välillä. Englannissa ja Hollannissa käytössä olevassa ns. normatiivisessa järjestelmässä on yritetty luoda yleiset ehdot, joita vakuutusyhtiöiden tulee noudattaa. Mm. hinnoittelu ja riskinotto ovat johdon vastuulla, kunhan pyydytään asetetuissa rajoissa. Saksassa taas on tyypillisesti noudatettu ns. materiaalista valvontaa, jossa on keskitytty estämään ongelmatilanteita asettamalla yksityiskohtaisia määräyksiä ja rajoituksia esimerkiksi vakuutusmaksuista ja -ehdoista. Samantyyppisiä eroja voidaan havaita Saksan ja Iso-Britannian välillä muillakin valvonnan alueilla, vaikkapa tilintarkastuksessa.

Ns. kolmansissa vakuutusalaan käsittelevissä direktiiveissä (tulivat voimaan 1.7.1994) on pääsääntöisesti omaksuttu englantilais-hollantilainen normatiivinen valvontakulttuuri. Tästä huolimatta kuluttajille suunnatuissa vakuutuksissa voidaan kansallisessa lainsäädännössä asettaa tiukempia ehtoja kuin direktiiveissä. Suomessa vakuutusvalvonta on vapaaehtoisissa vakuutuksissa ollut lähellä brittiläistä mallia, sen sijaan lakisääteisissä vakuutuksissa saksalainen käytäntö on ollut vallitseva. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 188)

2.5.3 Vahinkovakuutusta koskevat direktiivit

EU:n säännöstössä vahinkovakuutuksen ryhmään kuuluu 10 direktiiviä, joista tärkeimmät ovat 1. ja 3. vahinkovakuutusdirektiivi. Nämä sisältävät mm. säännökset toimiluvan myöntämisestä, vähimmäispääomaa koskevat vaatimukset sekä sivukonttorin perustamista ja yli rajojen tapahtuvaa myyntiä koskevat säännökset. Direktiivien sisälöstä lyhyesti seuraavassa.

Toimiluvan vakuutusyhtiölle myöntää kotimaan viranomainen. Toimilupa koskee koko ETA-aluetta ja se voidaan antaa yhtiölle, joka harjoittaa vain vakuutustoimintaa, muunlainen liiketoiminta on siis periaatteessa kielletty. Tämä säännös on sisältynyt

Suomen lainsäädäntöön 1950-luvulta lähtien pienin poikkeuksin. Ilman eri lupaa on nimittäin sallittua vakuutusliikkeeseen liittyvä ja sen kannalta tarkoituksenmukainen toiminta, esim. kirjapaino tai tietokoneyritys. Lisäksi vakuutusyhtiö saa omistaa asunto- ja kiinteistöyrityksiä, koska nämä ovat tärkeässä roolissa sijoitustoiminnan kannalta. Muuta, vakuutusliikkeelle vierasta toimintaa varten tarvitaan sosiaali- ja terveystieteiden lupa. Lisäksi vakuutusyhtiön toimiluvan myöntämisessä ei saa soveltaa tarpeellisuusharkintaa, eli markkinatilanne ei saa olla syynä luvan hylkäämiselle. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 169 - 170, 189)

Toimiluvan myöntäjälle on toimitettava tieto ns. qualified holding -omistajista. Tällä tarkoitetaan juridista tai fyysistä henkilöä, joka omistaa suorasti tai epäsuorasti vähintään 10 prosenttia vakuutusyhtiön osakkeista tai jolla muuten on omistuksen perusteella merkittävä vaikutusvalta yhtiöön. Jos valvontaviranomainen ei ole tyytyväinen omistajan sopivuuteen, voidaan toimilupahakemus hylätä. Tässäkin suhteessa vakuutusyhtiölaki on harmonisoitu vastaamaan EU:n määräyksiä, eli lainsäädäntömme vastaa tältä osin täysin direktiiviä.

Toimiluvan saamisen vähimmäispääomavaatimus on direktiivien mukaan n. 1-4 miljoonaa markkaa tai vähintään 5 prosenttia arvioidusta maksutulosta. Suomessa vakuutusyhtiölain 1 luvun 5§ mukaan riittävä alkupääoma on 6-30 miljoonaa markkaa vakuutuslajista riippuen. Näin ollen EU:n vaatimat vähimmäispääomat ovat yleensä alempia kuin Suomessa. Tätä ratkaisua on Suomessa perusteltu siten, että EU:n vaatimukset ovat tulosta kompromissista, eivätkä ne ole siten riittävän korkeat. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 172, 189)

Toimiluvan antaja voi peruuttaa luvan, jos toimintaa ei ole aloitettu vuoden kuluessa, antamisedellytykset eivät täyty tai yhtiö ei ole täyttänyt vähimmäispääomavaatimuksia. Jos yhtiön toiminnassa on puutteita, voi toimintamaan valvova viranomainen kehottaa yhtiötä toimenpiteisiin. Jos tämä toimenpide ei johda haluttuun tulokseen, tekee yhtiön kotimaan viranomainen päätöksen toimiluvan jatkamisesta. Ääritapauksessa myös toimintamaan viranomainen voi jäädyttää yhtiön varat ja kieltää vakuutusten myynnin. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 190 - 191)

EU:n vapaan palvelujen tarjonnan mukaisesti fuusiot ja vakuutuskannan siirrot on sallittava ETA-alueella toimivien yhtiöiden välillä kansallisen lainsäädännön mukaisesti. Tällöin EU ei varsinaisesti voi puuttua fuusioihin, ellei sitten jokin yhtiö paisu EU-maan markkinat huomioon ottaen liian suureksi. Näin ollen tilanne on fuusioiden osalta sama kuin muillakin aloilla.

Kolmannessa vahinkovakuutusdirektiivissä säädetään pääasiallisesti vakuutus sopimuksista. Koska EU:n yleisenä tavoitteena ei ole ollut harmonisoida lainsäädäntöä vakuutus sopimusten osalta, määrittää kolmas direktiivi, milloin ja miten laajasti vakuutuksen osapuolet voivat valita vakuutus sopimussuhteeseen sovellettavan lain. Yleisperiaatteena direktiivissä on, että sovelletaan sen maan lainsäädäntöä, johon sopimus läheisemmin liittyy, eli yleensä riskin sijaintimaan. Lisäksi pienriskeissä sovelletaan pääsääntöisesti vakuutuksenottajan kotimaan lainsäädäntöä, kun taas suurissa riskeissä lainsäädäntö on pakollisia vakuutuksia lukuunottamatta osapuolten sovittavissa.

Vakuutusmaksuun liittyvät verot ja veroluonteiset maksut sekä yhteistakuujärjestelmien maksut maksetaan aina riskin sijaintimaan säännösten mukaan.

Muut seitsemän vahinkovakuutusta koskevaa direktiiviä ovat merkitykseltään vähäpätöisempiä. Näitä direktiivejä ovat mm. jälleenvakuutus-, rinnakkaisvakuutus-, takaus- ja luottovakuutus-, oikeusturvavakuutus- ja turistiapudirektiivit.

3 VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖN LIIKETOIMINTA

3.1. Vakuutus käsitteenä

Vakuutustoiminnan määritelmänä voidaan pitää seuraavaa:

"Tietyn riskin alaiset yksiköt, vakuutuksenottajat, sopivat vahinkojen tasaamiseen erikoistuneen laitoksen, vakuutuslaitoksen eli vakuutuksenantajan, kanssa siitä, että riskin toteutuessa vakuutuksenantaja korvaa siitä aiheutuneen vahingon. Toisaalta vakuutuksenottajat suorittavat korvauksensaantioikeuden vastikkeeksi vakuutusmaksun vakuutuksenantajalle" (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 71).

Vakuutustoiminnan määritelmään kuuluu olennaisena osana lisäksi eräitä lisäedellytyksiä, joista lyhyesti seuraavassa.

Koska vakuutus liittyy aina tiettyyn riskiin tai tiettyihin riskeihin, kuuluu siihen yhtenä tunnuspiirteenä sattumanvaraisuus, eli on ennalta tietämätöntä, toteutuuko riski, ja minkä laajuisena se toteutuu. Vakuutus voi koskea lisäksi vain ennalta sovittua korvausta mahdollisen taloudellisen vahingon varalta. Tämä edellytys erottaa vakuutuksen esimerkiksi vedonlyönnistä, johon kylläkin liittyy sattumanvaraisuutta, mutta jossa suoritus ei koskaan ole korvausta vahingon aiheuttamasta tappiosta.

Jotta vakuutustoiminta olisi vakaalla pohjalla, on vakuutusmaksun vastattava riskin suuruutta. Tavallisesti vakuutustoiminnan määrittelyyn kuuluu myös se, että järjestely koskee useita vakuutuksenottajia. Näin ollen, jos henkilö tekee sopimuksen toisen henkilön kanssa mahdollisen vahingon korvaamisesta vastiketta vastaan, ei sopimusta voida pitää vakuutuksena. Vasta kun korvaukseen sopimuksella sitoutunut henkilö tekee sopimuksia useiden henkilöiden kanssa, voidaan häntä pitää vakuutuksenantajana. Vakuutustoiminnan olennaisena osana voidaan siis pitää riskin tasaamista suuren joukon kesken. Lisäksi on huomattava, että vakuutuksenantajan tulee olla vakuutuksenottajasta riippumaton laitos, eli sen on oltava erillinen subjekti. Täten vakuuttamiseksi ei voida katsoa sitä, että jotkut henkilöt tekevät keskinäisen sopimuksen toistensa auttamiseksi mahdollisen vahingon tapahtuessa muodostamatta tätä tarkoitusta varten

juridisesti ja taloudellisesti riippumatonta elintä. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 73 - 74)

3.2 Riski

3.2.1 Riskin käsite ja jaottelu

Niin yksityisen ihmisen kuin liikeyrityksenkin toimintaan sisältyy monenlaisia epävarmuustekijöitä. Näitä vaaratekijöitä kutsutaan lyhyesti riskeiksi, joskin vakuutustoiminnassa, jolloin katsantokanta vakuutuksenottajaan nähden on päinvastainen, puhutaan usein vastuista. Riski sanan suomenkielisiä vastineita ovat vahingonvaara ja vahingonuhka, jotka kuvaavat hyvin riskin käsitettä.

Riskit voidaan jakaa staattisiin ja dynaamisiin riskeihin. Staattiset riskit ovat suhteellisen muuttumattomia riskejä, kuten tulipalon vaara, murtovaara tai keskeytysvahinkojen vaara. Näin ollen staattiset riskit ovat yleensä vakuutuskelpoisia. Sen sijaan dynaamisilla riskeillä tarkoitetaan suhdanteiden ja olosuhteiden mukaan herkästi muuttuvia riskejä, joista monia voidaan pitää liiketoimintaa liittyvinä liikeriskeinä. Esimerkiksi kysynnän ja hintojen vaihtelut, valuuttakurssimuutokset sekä inflaatio ovat tyypillisiä dynaamisia riskejä. Näiden riskien varalta vakuuttaminen on siten harvinaisempaa. (Lahikainen 1988, s. 4)

3.2.2 Riskin mittaaminen

Riskiin ja sen mittaamiseen kuuluu olennaisena osana sattumanvaraisuus. Sattumanvaraisuus voi koskea joko itse vaaratapahtuman toteutumista tai toteutumatta jäämistä, tai se voi koskea sattuvan vahingon määrää.

Riskien arvioimisen kannalta ratkaisevan tärkeässä asemassa on ns. suurten lukujen laki. Jos tilastoidaan useiden vuosien ajalta tietyssä riskiryhmässä sattuneita tietyn tyyppisiä vahinkoja, vaikkapa henkilöautoilijoiden liikennevahinkoja, vaihtelee vahinkojen määrä vuositasolla. Jos kuitenkin vertaillaan tutkittuja vahinkoja suhteutettuna koko

riskiryhmään (eli suhteutetaan henkilöautoilijoiden liikennevahingot kaikkiin liikennevahinkoihin), havainnot vaihtelevat pitkän ajan keskiarvon molemmin puolin. Näin olen voidaan myös todeta, että suhteellisen luvun vaihtelu riippuu riskikannan koosta. Jos tarkastellaan esimerkiksi tietyn kunnan alueella sattuneita autoilijoiden liikenneonnettomuuksia suhteutettuina muihin liikenneonnettomuuksiin, saattaa vaihtelu vuositasolla olla suurta. Kun laajennetaan tarkastelua vaikkapa valtakunnan tasolle, vuositason muutokset pienenevät oleellisesti, ja voidaan usein myös havaita sekä ennustaa uusia kehitystrendejä. Suurten lukujen lain mukaan voidaan siis ennustaa tulevien vahinkotapahtumien tiheys sitä tarkemmin, mitä suurempi on perusjoukko, josta aikaisempien vahinkotapahtumien lukumäärä on laskettu. (Myllymäki 1993, s. 8)

3.2.3 Riskin vakuutuskelpoisuus

Kaikki riskit eivät luonnollisestikaan ole vakuutuskelpoisia. Jotta riski voitaisiin vakuuttaa, sen on täytettävä seuraavat edellytykset:

- 1) ennustettavuus
- 2) riippumattomuus
- 3) stabiliteetti
- 4) riskin harvinaisuus.

Jotta vakuutusmaksut pystytään ennakolta määräämään, on riskin toteutumisen todennäköisyys oltava riittävällä tarkkuudella ennustettavissa. Lisäksi on itsestään selvää, että vahingon riskin on vakuutettavuuden kannalta oltava edunsaajasta riippumaton. Tästä johtuen esimerkiksi liikeriskien vakuuttaminen on vaikeaa, sillä tämä saattaisi johtaa järjettömään tilanteeseen, jossa vakuutusyhtiö maksaa yrityksen tappiot, kun taas hyvänä vuonna yritys saisi pitää voitollisen tuloksen itsellään. Näin ollen vakuutusmaksun ennalta määrääminen olisi vaikeaa. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 78 - 80)

Kun on kyse suurvahingoista, on riskin harvinaisuus yksi vakuutettavuuden edellytyksistä. Jos vakuutustapahtuman toteutuminen on hyvin yleistä ja perin todennäköistä, vakuutusmaksu saattaa muodostua lähes suoritettavan korvauksen suuruiseksi, jolloin vakuutuksen ottaminen ei ole enää mielekäästä.

3.3 Vakuutusyhtiön reaali- ja rahaprosessi

Reaaliprosessissaan vakuutusyhtiö hankkii tuotannontekijöitä, jotka muodostuvat mm. konttori- ja myyntiorganisaatiosta, liikehuoneistoista ja atk-laitteistoista. Näitä tuotannontekijöitä eri tavoin yhdistelemällä vakuutusyhtiö saa aikaan suoritteita eli vakuutusturvaa, jota se myy asiakkailleen. Vaikka vakuutus liiketoimintana eroaakin melkoisesti monesta muusta alasta, pyrkii vakuutusyhtiökin liiketoiminnalle yhteiseen tavoitteeseen eli kattamaan syntyvät menot suoritteista saaduilla myyntituloilla. (Artto 1988, s. 176 - 177)

Vakuutusyhtiön rahaprosessissa tarjottu vakuutusturva aiheuttaa yhtiölle korvausmenoja ja vakuutusturvan myynnistä koituu yhtiölle vakuutusmaksutuloja. Siten voidaan todeta, että vakuutusmaksutulot ja korvausmenot yhdessä mahdollistavat vakuutusturvan myynnin. Vakuutustoiminta perustuu vakuutustapahtumien sattumisen todennäköisyysjakaumaan, eli vakuutustapahtuma ei voi sattua kaikille vakuutuksen kohteille samanaikaisesti. Lisäksi korvausten määrä on jollakin tarkkuudella kvantifioitavissa todennäköisyyksien avulla. Näin ollen vakuutusmaksutariffointi perustuu aina arvioon vakuutustapahtumien ja niiden aiheuttamien korvausten todennäköisyyksistä. (Artto 1988, s. 177)

Jos vakuutusyhtiö arvioi tulevat vahingot todellisuutta positiivisemmin, on mahdollista, että korvauksia ei pystytä kattamaan asiakkailta saaduilla vakuutusmaksutuloilla. Suomessa sosiaali- ja terveysministeriö valvoo, että periaatteessa yksikään vakuutuksenottaja ei joudu missään vaiheessa kärsimään luvattuun vakuutusturvaan nähden. Näin ollen vakuutusyritysten on järjestettävä rahaprosessinsa siten, että katastrofitilanteita ei koskaan pääse syntymään. Katastrofitilanteiden välttäminen on vakuutusmaailmassa mahdollista kahdella tavalla:

- 1) lisäämällä riskipääomaa
- 2) turvautumalla jälleenvakuutusmarkkinoihin.

Riskipääoman lisääminen merkitsee sitä, että omistajat sijoittavat yhtiöön niin suuria pääomasijoituksia, että mahdolliset epäsuotuisat poikkeamat

todennäköisyysjakaumasta voidaan kattaa. Samaan lopputulokseen on usein mahdollista päästä myös lisäämällä omaa pääomaa voittorahoituksen keinoin. (Artto 1988, s. 177 - 178)

Jälleenvakuutuksessa voidaan puhua ns. jaetun vastuun periaatteesta. Tällöin vakuutusyhtiö ottaa vakuutusmaksutuloista ja korvausmenoista vain niin pienen osan, että pienikin riskipääoma kattaa epäsuotuisat poikkeamat. Loput maksutuloista ja syntyvistä korvauksista jaetaan tällöin muiden vakuutusyhtiöiden kannettavaksi. Jälleenvakuutusta käsitellään lähemmin kappaleessa 3.5.

3.4 Vahinkovakuutusyhtiön sijoitustoiminta

3.4.1 Sijoitustoiminnan periaatteet

Sijoitustoiminta on vakuutusyhtiölle vakuutustoiminnasta aiheutuva, varsinaiseen toimintaan nähden toissijainen tehtävä. Vakuutusyhtiöihin kertyy sijoitettavia pääomia yksinkertaisesti siksi, että vakuutusmaksut peritään etukäteen ennen kuin suorite luovutetaan, eli vakuutusturva konkretisoituu korvauksiksi. Vakuutusyhtiöiden sijoitustoiminta perustuu turvaavuuteen, eli yhtiöllä on oltava varmuus sijoitettujen varojen säilymisestä ja sijoitusten riittävästä tuotosta. (Lahikainen 1988, s. 44 - 45)

Vakuutusyhtiöt sijoittavat pääasiassa vakuutusasiakkaittensa varoja eli sitä pääomaa, joka yhtiöllä on vastuuvelan katteena. Näin ollen vakuutusyhtiöt suuntaavat sijoituksensa ensisijaisesti omien asiakkaittensa pääomahuollon turvaamiseen. Vaikka sijoituskriteerit ovat siis alan luonteesta johtuen periaatteiltaan yhdenmukaisia, yksittäisten yhtiöiden sijoituspäätökset ovat toisistaan riippumattomia ja usein erilaisia. (Lahikainen 1988, s. 45, Valkonen 1990 s. 20)

Varsinaisen vahinkovakuutustoiminnan tappiollisuus 1970-luvun lopulta lähtien sekä kaikissa vakuutuslajeissa voimistunut kilpailu on johtanut siihen, että vakuutusyhtiöt ovat joutuneet kiinnittämään yhä suurempaa huomiota sijoitusten tuottoon. Tästä huolimatta viime vuosina on käyty julkista keskustelua lähinnä eläkeyhtiöiden

sijoitusten alhaisesta tuottoasteesta. Sijoitusten merkitysten kasvu on joka tapauksessa johtanut siihen, että yhä enenevässä määrin vahinkovakuutuksen tappioita on kuitattu sijoitustoiminnasta saaduilla voitoilla. Näin ollen tilanne on suomalaisessa vahinkovakuutuksessa sikäli epäterve, että varsinaisen vakuutustoiminnan pitäisi olla nykyistä kannattavampaa. Radikaali kannattavuuden kasvattaminen vahinkovakuutuksessa on kuitenkin vaikeaa, sillä suuri osa vakuutuksista on lakisääteisiä (mm. lakisääteinen liikenne- sekä tapaturmavakuutus) ja markkinat ovat vahvasti kilpaillut, jolloin vakuutusmaksujen korottaminen on vaikeaa. Ainoaksi mahdollisuudeksi jääneekin tällöin kustannusten karsiminen.

3.4.2 Jakojärjestelmä ja rahastoiva järjestelmä

Vakuutustoiminta voi perustua joko jakojärjestelmään tai rahastoivaan järjestelmään. Jakojärjestelmässä vakuutuksenantaja kerää asiakkailtaan vakuutusmaksuja vain sen verran, että kunakin tilivuonna sattuneiden vahinkojen aiheuttamat suoritukset sekä yhtiön liikekulut saadaan katettua. Niinpä vakuutusmaksu vaihtelee vuosittain vahinkojen määrän ja korvausten suuruuden mukaan. Kansaneläkevakuutuksessa jakojärjestelmä johtaa sukupolvien väliseen tulonsiirtoon, koska tällöin työssäkäyvä sukupolvi kustantaa senhetkisen eläkeväestön eläkkeet. Suomessa kansaneläkejärjestelmä siirtyi 1950-luvulla lähes puhtaaseen jakojärjestelmään. (Lahikainen 1988, s. 40)

Rahastoivassa järjestelmässä kukin vakuutuksenottajasukupolvi vastaa itse vakuutusten johdosta tulevaisuudessa maksettavista korvauksista. Tällöin vakuutusmaksu pyritään pitämään tasaisena, ja vakuutusyhtiö rahastoi osan tilikauden aikana kertyvistä maksuista käytettäväksi myöhempiin korvaussuorituksiin. Näin ollen vakuutusyhtiölle syntyy rahastoivassa järjestelmässä sijoitettavia pääomia, jotka se pyrkii sijoittamaan turvallisesti siten, että tulevat korvaukset kyetään maksamaan. (Lahikainen 1988, s. 40)

Lakisääteinen tapaturmavakuutus ja liikennevakuutus perustuvat Suomessa osittain rahastoivaan järjestelmään. Inflaation noususta johtuvat indeksikorotukset rahoitetaan

kuitenkin jakojärjestelmän mukaan. Myös useat suomalaiset henkivakuutusmuodot ovat periaatteessa rahastoivia.

Suomen työeläkejärjestelmä on rahastoivan ja jakojärjestelmän välimuoto. Se on kuitenkin muuttumassa yhä enemmän jakojärjestelmän muotoon, sillä rahastointiperiaate koskee sitä osaa eläkkeestä, joka määräytyy voimassa olevien eläkelakien ja palkkatason mukaan. Muut osat, kuten eläkkeiden indeksi- ja tasokorotukset rahoitetaan jakojärjestelmän mukaisesti. Nopean inflaation aikana rahastointiaste alenee, kun rahastojen kasvuvauhti on hitaampaa kuin tulevien eläkemenojen kasvu. Rahastoinnin merkityksen vähenemistä eläkkeiden suorituksissa kuvastaa hyvin se, että 1980-luvun lopulla vain noin 30 % työeläkkeistä rahoitettiin rahastoiduilla varoilla. (Lahikainen 1988, s. 40 - 41)

3.4.3 Vakuutusyhtiöiden sijoituspolitiikka

Viime vuosikymmeninä vakuutusyhtiöt ovat keskittyneet sijoitustoiminnassaan luottojen myöntämiseen elinkeinoelämälle. Tähän on ollut syynä luottojen voimakas kysyntä, joka usein on ylittänyt tarjonnan. Lainoihin keskittymistä on vahvistanut myös se tosiseikka, että pörssivaihto Suomessa oli pitkään vähäistä, joskin nykyään osakesijoitukset ovat nousseet yhä näkyvämpään rooliin yhtiöiden sijoituspolitiikassa. (Lahikainen 1988, s. 45 - 46)

Raha- ja pääomamarkkinoiden nopea kehittyminen 1980-luvun puolivälin jälkeen on muuttanut vakuutusyhtiöiden sijoitustoiminnan rakennetta. Keskeisessä asemassa tässä suhteessa olivat korkosäännöstelystä luopuminen, ulkomaisen luotonoton salliminen yrityksille sekä uudet rahoitusinstrumentit kuten yritys-, sijoitus- ja kuntatodistukset. Nämä tekijät yhdistettynä pörssivaihdon kasvuun sekä osakeantien lisääntyminen näkyivät väistämättä myös vakuutusyhtiöiden sijoituspäätöksissä. (Lahikainen 1988, s. 46)

Vuonna 1994 vakuutusyhtiöiden kokonaissijoituskannasta eläkeyhtiöiden osuus oli 65 %, vahinkovakuutusyhtiöiden 20 % ja henkivakuutusyhtiöiden 15 %. Suurimman

yksittäisen osuuden sijoituskannasta muodosti TEL-takaisinlainaus (28%), jolla tarkoitetaan järjestelyä, jossa työnantaja voi suorittaa rahastoituvan eläkevakuutusmaksunsa velkakirjalla ns. vakuutusmaksulainana, eli takaisinlainauksena. Sijoituslainoja eli muita velkakirjalainoja vakuutusyhtiöillä oli 15 % sijoituskannasta. Loppuosa sijoituksista koostuu kiinteistöistä (14 %), osakkeista (12 %) ja rahamarkkinasijoituksista (5 %), eli lähinnä sijoitus- ja yritystodistuksista. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 104, Vakuutusyhtiöt 1994, s. 22)

Kaikkien vakuutusyhtiöiden sijoituksista kaikkiaan noin 80-90 % on kohdentunut elinkeinoelämään lähinnä velkakirjoina, osakesijoituksina ja vuokrakiinteistöinä. Yksityistä kulutusta vakuutusyhtiöt eivät ole suoranaisesti juurikaan rahoittaneet. Sen sijaan asiakasyritysten rahoittaminen on ollut merkittävässä asemassa vakuutusyhtiöiden välisessä kilpailussa, ja siihen ovat osallistuneet voimakkaasti myös vahinkovakuutusyhtiöt, joilla ei sijoitettavia pääomia ole samassa mittakaavassa kuin eläkeyhtiöillä. Vakuutusyhtiöiden osuus kotimaisesta luottokannasta oli vuonna 1994 21 prosenttia.

3.4.4 Vastuuvelan kate

Kuten mainittua, vakuutustoiminnan jatkuvuudelle on ensiarvoisen tärkeää, että vakuutusyhtiöiden hallinnoimat varat on sijoitettu mahdollisemman turvallisesti, jotta korvausten maksaminen vakuutustapahtuman sattuessa on mahdollista. Näin ollen turvaavuus on ollut myös vakuutuslainsäädäntömme keskeinen tavoite. Niinpä lain mukaan sekä eläke- että henkivakuutuksen että myös muihin vakuutuslajeihin liittyvien eläkesuoritusten katteena eli ns. vakuutusteknisen vastuuvelan katteena olevista varoista on tietty prosentti oltava sijoitettuina ns. luetteloidun katteen määrittelemiin sijoituskohteisiin. Vuonna 1994 tuo prosenttiluku oli 85 %. Em. hyväksyttäviä sijoituskohteita ovat mm. valtion, kuntien ja talletuspankkien antamat tai takaamat obligaatiot sekä velkasitoumukset, joiden vakuutena on kiinnitetty omaisuutta. Lisäksi hyväksyttäviä sijoituskohteita ovat myös lainat, joille on olemassa pankkitakaus tai vakuutusyhtiön myöntämä luottovakuutus. Sosiaali- ja terveysministeriön erityisohjeen mukaan voidaan luetteloi tuun katteeseen hyväksyä myös pörssissä noteerattuja osakkeita, kuitenkin enintään 60 prosentin määrään saakka niiden käyvästä arvosta. Koska

erityismääräykset koskevat vain 85 prosenttia katteen koko määrästä, voidaan 15 prosentin loppuosa sijoittaa vapaammin, kuitenkin varovaisuuden periaatetta noudattaen. Ns. luetteloidun katteen ulkopuolella eli muissa kuin henki- ja eläkevakuutuksessa (sekä vakuutuksissa, joihin liittyy eläke, esim. lakisääteinen tapaturmavakuutus) vastuuvelan katteeksi kelpaavat myös kiinteistöt sekä rahat ja pankkisaamiset. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 106)

Vakuutusyhtiölain mukaan vakuutusyhtiön on huolehdittava vastuuvelan katteeseen kuuluvien rahojen varmuudesta, tuotosta ja rahaksi muutettavuudesta sekä sijoitusten asianmukaisesta hajauttamisesta. Katelaskelmassa omaisuus otetaan huomioon pääsääntöisesti käypään arvoonsa. Kuitenkin sosiaali- ja terveysministeriö voi antaa erityismääräyksiä esim. pörssissä noteerattujen joukkovelkakirjojen arvostamisesta. Vakuutusyhtiölaissa määrätään lisäksi eri omaisuuslajeihin kuuluvien varojen enimmäismääristä. Osakkeilla voidaan kattaa enintään 50 % vastuuvelasta, kiinteistöille vastaava luku on 40 %. Tämän lisäksi kiinteistöillä ja kiinteistövakuudella olevilla lainoilla voidaan kattaa enintään 70 % vastuuvelasta. Vastuuvelan katteena olevista varoista saa olla vain 10 prosenttia sijoitettuna lain epälikvideiksi määrittämiin kohteisiin. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 177 - 178)

Avoin valuuttapositio (kate eri valuutassa kuin vastuuvelka) voi olla enintään 20 % koko vastuuvelan määrästä. Tämä koskee sekä yksittäistä valuuttaa että kaikkia valuuttoja. Lisäksi sijoitukset ulkomaille voidaan hyväksyä katekelpoisiksi, pääsääntöisesti ETA-valtiot ja OECD:n jäsenvaltiot on katsottu kelpoisiksi. Vähintään 75 % vastuuvelan bruttomäärästä on katettava varoin, joilla on liittymä ETA-valtioon tai siihen rinnastettavaan valtioon (OECD-maat). (Sosiaali- ja terveysministeriön Määräys- ja ohjekokoelma kotimaisille vakuutusyhtiöille 1995, 2.10-1)

Em. säännökset omaisuuslajeista sekä riskikeskittymien rajat koskevat vain vastuuvelan katteena käytettäviä varoja sekä luetteloitua katetta. Tämän lisäksi vakuutusyhtiöillä on omia pääomia ja muita vastaavia varoja, joiden sijoittaminen on vapaampaa. Hyvän liiketavan mukaista varovaisuutta on omiakin varoja sijoitettaessa kuitenkin noudatettava.

3.5 Jälleenvakuutus

Vakuuttamisen historia tuntee koko joukon tapauksia, joissa korvausmeno on ylittänyt vakuutuksenantajan vastuukyvyn, jolloin seurauksena on ollut joko vararikko tai jälkiveloitusten kerääminen. Merkittävässä asemassa tämän vakavaraisuusongelman ratkaisussa on nykypäivänä riskien jakaminen jälleenvakuutuksella. Varsinkin vahinkovakuutusyhtiöille jälleenvakuutus on oleellinen osa liiketoimintaa.

3.5.1 Jälleenvakuutus käsitteenä

Jälleenvakuutusta harjoittamalla vakuutusyhtiö voi ottaa vastuulleen vakuutuskohteita, joissa vakuutusmäärä on satoja miljoonia tai jopa miljardeja markkoja ja ylittää vakuutuksenantajan omat resurssit. Tällöin on useimmiten kyseessä vaikkapa suuren teollisuuslaitoksen, laivan tai lentokoneen vakuuttaminen, jolloin mahdollisen vahingon sattuessa jouduttaisiin huimiin korvaussuorituksiin. Yksinkertaisuudessaan jälleenvakuutuksessa on kyse siitä, että varsinainen vakuutuksen antaja eli ensivakuuttaja vakuuttaa yhdessä tai useammassa muussa vakuutusyhtiössä sen osan riskistä, jota ei itse pysty kantamaan. Tätä vakuutusyhtiöiden keskinäistä, vakuutukseen perustuvaa vastuun siirtämistä kutsutaan jälleenvakuutukseksi ja vakuutuksen vastaanottanutta yhtiötä jälleenvakuuttajaksi.

Vielä 1980-luvulla oli varsin yleistä, että ensivakuuttajat ottivat vastaan myös muilta yhtiöiltä jälleenvakuutuksia, vieläpä usein ns. vastavuoroisuusperiaatteella. Suomalais-tenkin vakuutusyhtiöiden kokemien suurien tappioiden vuoksi tällainen toiminta on vähentynyt, ja jälleenvakuutusliike on keskittymässä pelkästään jälleenvakuutukseen keskittyneille yhtiöille.

Jälleenvakuutussopimuksen mukaan jälleenvakuuttaja on oikeutettu sopimuksessa mainittuun määrään vakuutuksen maksutulosta. Määrä voidaan sopia suhteellisenä osuutena vaikkapa vakuutussummasta, tällöin jälleenvakuuttaja kantaa myös tuon suhdeluvun mukaisen osuuden kokonaisriskistä.

3.5.2 Jälleenvakuutus kansainvälisesti

Usein jälleenvakuuttaja vakuuttaa ensivakuuttajalta ottamansa riskin edelleen muissa jälleenvakuutusyhtiöissä, eli suurten kohteiden kyseessä ollessa vastuut voivat jakautua hyvin monelle vakuutusyhtiölle maailmanlaajuisessa jälleenvakuutusverkostossa. Hyvänä esimerkkinä jälleenvakuutuksen levinneisyydestä ovat luonnonkatastrofit, vaikkapa pyörremyrskyt, joiden aiheuttamia vahinkoja maksetaan maailmanlaajuisesti satojen vakuutusyhtiöiden toimesta.

Siltä osin kuin suomalaiset vakuutusyhtiöt ottavat vastaan vakuutusliikettä ulkomailta, saattavat nekin saada maksettavakseen osuuksia eri puolilla maailmaa sattuvista katastrofivahingoista. Koska kansainväliseen jälleenvakuutusketjuun kuuluu myös katastrofiriskialueilla toimivia vakuutusyhtiöitä, siirtyy näiltä yhtiöiltä automaattisesti vastuita korvausverkostoon. Näin ollen on olemassa vaara, että suomalaisillekin vakuutusyhtiöille tulee suurvahingon sattuessa odotettua suurempi määrä korvauksia maksettavaksi. Epämiellyttävien yllätysten ehkäisemiseksi sosiaali- ja terveysministeriö on antanut ohjeita siitä, kuinka vaarallisilta alueilta tulevia riskikanavia on rajoitettava. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 217)

3.5.3 Rinnakkaisvakuuttaminen ja poolit

Rinnakkaisvakuutus eroaa tavallisesta jälleenvakuutuksesta siinä suhteessa, että tällöin vakuutuskohteen vakuuttavat useat yhtiöt rinnan. Yksi yhtiöistä tekee muiden valtuuttamana vakuutus sopimuksen, ja kukin rinnakkaisvakuuttaja vastaa omasta, sopimuksessa määrätystä osuudestaan. Erona jälleenvakuutukseen on myös se, että yhtiöt eivät toimi yhteisvastuullisesti. Jälleenvakuutuksessa ensivakuuttaja vastaa nimityksensä mukaisesti ensisijaisesti koko korvauksesta, ja hänen vastuullaan on periä jälleenvakuuttajilta heidän osuutensa. Suomessa rinnakkaisvakuutuksen suosio on viime vuosina hiipunut. Rinnakkaisvakuutukseen turvaudutaan yleensä vain, jos ensivakuuttajan vastuunkantokyky jälleenvakuuttajineen ei riitä. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 216)

Pooli on vakuutusyhtiöiden vastuiden jakamista tarkoittava yhteenliittymä. Se ei ole itsenäinen vakuutuslaitos, vaan kyse on tiettyjen vakuutusten jakosopimuksesta. Pooli ei vastaa sitoumuksista, vaan koko vastuun kantavat jäseninä olevat vakuutusyhtiöt sovituihin suhteisiin. Suomessa toimii useita pooleja, joista voidaan mainita mm. Suomen Lentovakuutuspooli, Työntekijäin ryhmähenkivakuutuspooli ja Potilasvakuutuspooli. Suurvahinkopoolin (myös katastrofipooli) tarkoituksena on suurvahinkojen taasaaminen. Pooliin osallistujille jaetaan sovitun rajan ylittävä osa kustakin suurvahingosta. Lakisääteisessä tapaturmavakuutuksessa ja liikennevakuutuksessa on kummassakin omat suurvahinkopoolinsa. Näin ollen näiden vakuutuslajien osalta jälleenvakuutuksen tarve vähenee, jolla puolestaan on positiivinen vaikutus lajien kustannuksiin.

4 VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖN KIRJANPIDON JA TILINPÄÄTÖKSEN ERITYISPIIRTEITÄ

Vakuutusyhtiön kirjanpito rakentuu samoille yleisille periaatteille kuin muidenkin yritysten kirjanpito. Näin ollen vakuutusyhtiön tilinpäätöksen taustalla olevat perusoleukset ovat yhteneväiset muiden alojen tilinpäätöskäytäntöihin. Vakuutusosalalla käytetään kuitenkin omia nimikkeitä ja laskentatapoja, johtuen alan erityksestä luonteesta sekä tarpeesta noudattaa kansainvälistä käytäntöä. Vakuutusyhtiöiden tilinpäätöstä ja kirjanpitoa säätelevät kirjanpitolaki ja vakuutusyhtiölaki sekä niiden perusteella annetut asetukset. Lakimuutoksien on Suomessa viime vuosina pyritty siihen, että lainsäädäntömme vastaa Euroopan unionin yritysten tilinpäätöstä sekä erityisesti vakuutusyhtiöiden tilinpäätöstä koskevia direktiivejä. Tässä kappaleessa kuvataan lähemmin tärkeimpiä vakuutusalan laskentatoimen erityispiirteitä.

4.1 Vakuutustekninen vastuuvélka

Vakuutusliikkeelle on tunnusomaista, että maksu palveluksista, eli vakuutusturvasta, peritään ennakolta. Vastasuoritus, eli mahdollisen vahingon sattuessa suoritettava korvaus, tapahtuu vasta myöhemmin. Näin ollen vakuutusyhtiön maksutulon ja sijoitustoiminnan tulojen on riitettävä myös tilikauden jälkeen sattuvien vakuutustapahtumien korvaamiseen vakuutuskauden loppuun asti. Keskeisenä ongelmana

vakuutusyhtiöiden kirjanpidossa onkin se epävarmuus, joka johtuu tilinpäätöksen tekohetkellä vallitsevasta tuleviin vakuutustapahtumiin liittyvästä tiedottomuuden tilasta. Tilinpäätöstä valmisteltaessa ei vielä tunneta kaikkia niitä vahinkoja, joiden korvaamiseen tuottojen olisi riitettävä, ja vaikka tapaus tunnettaisiinkin, määrän arvioiminen on epävarmaa. Tällöin joudutaan käyttämään tilastollis-matemaattisia menetelmiä laskettaessa vakuutusyhtiön avoimina olevia velvoitteita. Vakuutuslalla käytetään termiä vakuutustekninen vastuovelka, joka vastaa yleisessä kirjanpidossa siirtovelkoja eli tuloennakoita ja menojämiä. Näin ollen kyse on kirjanpidon perusolettamuksiin kuuluvan suoriteperusteisuuden kannalta jaksotuksesta. Vakuutustekninen vastuovelka jaetaan kahteen osaan:

- vakuutusmaksuvastuuseen

- korvausvastuuseen. (Lahikainen 1988, s. 41 - 44, Järvikare & Myllymäki 1989, s. 16)

4.1.1 Vakuutusmaksuvastuu

Vakuutusmaksuvastuu on se osa vakuutusmaksuista, joka kohdistuu tilikauden jälkeiseen aikaan. Vakuutusyhtiö on perinyt vakuutusmaksun tilikauden aikana, mutta vakuutusmaksuvastuun mukaista osaa vakuutusturvasta asiakkaat eivät ole vielä saaneet. Vakuutusmaksuvastuussa on siten käsitteellisesti kyse verrattain yksinkertaisesta asiasta, jota voidaan verrata vaikkapa vuokraennakkoon. Vakuutusyhtiön kannalta vakuutusmaksuvastuu on sen taseessa tuloennakkoa.

Vakuutusmaksutulo kirjataan vakuutuskauden alussa, jolloin vakuutusyhtiö lupautuu antamaan alkaneelle kaudelle peruuttamattoman vakuutusturvan. Tilikauden tuotoksi kirjataan kuitenkin vain se osa, joka vastaa tilikauden loppuun mennessä annettua vakuutusturvaa. Näin ollen tilikauden jälkeistä aikaa vastaava tulon osa kirjataan vakuutusmaksuvastuuseen, jolloin se siirtyy tuloutettavaksi seuraavalle tilikaudelle. Tätä järjestelyä kutsutaan ns. pro rata- eli suhdesäännöksi. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 223 - 224)

Monen vakuutuslajin tapauksessa tilanne on se, että vuosivakuutusten alkamisajan kohdat ovat jakautuneet likimain tasan koko kalenterivuoden ajalle. Näin ollen pro rata -sääntö johtaa siihen, että keskimäärin puolet vakuutusmaksutulosta on varattava vakuutusmaksuvastuuseen. Vakuutusyhtiölle koituvat vakuutuksen hankinnasta ja jatkuvan vakuutuksen uusimisesta aiheutuvat menot voidaan kuitenkin vähentää maksuista, jolloin varattavaksi jää vain loppuosa maksusta. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 224)

Pro rata -sääntö perustuu olettamukseen, että vakuutusyhtiön perimä maksutaso vastaa maksettavaa korvausmenoa. Jos maksutaso ei kuvaa riittävän hyvin odotettavissa olevaa korvausmenoa, edellyttää vakuutusyhtiölaki vakuutusmaksuvastuun korottamista odotettavissa olevaa korvausmenoa vastaavaksi. Näin ollen vakuutusmaksuvastuusta tulee suurempi kuin pro rata -säännön mukainen määrä. Pentikäinen & Rantala 1995, s. 224)

Henki- ja eläkevakuutuksen yhteydessä vakuutusmaksuvastuun laskeminen on monimutkaisempaa, koska vakuutusyhtiön vastuu saattaa olla hyvin pitkäaikainen. Henkivakuutuksessa vastuu ulottuu määräikään, eli mahdollisesti kymmeniä vuosia eteenpäin, kun taas eläkevakuutuksessa vastuu jatkuu tavallisesti vakuutetun elinajan. Koska henki- ja eläkevakuutus ovat varsinaisesti tämän työn ulkopuolella, ei vastuun laskemiseen tässä erityisesti syvennyttä.

4.1.2 Korvausvastuu

Kirjanpidon suoriteperusteisuus edellyttää, että korvaus kirjataan vakuutusyhtiössä sen tilikauden kuluksi, jonka aikana vahinko sattuu. Perusteena tälle on se, että vakuutustapahtuman sattuessa syntyy vakuutuksenantajalle velvollisuus korvauksen suorittamiseen, vaikka korvaus maksettaisiinkin vasta seuraavien tilikausien aikana tai eläkkeen tapauksessa mahdollisesti vuosikymmenien ajan. Näin ollen se osa korvauksesta, joka suoritetaan tulevien tilikausien aikana, varataan taseen vastattavaa-puolelle korvausvastuun lisäykseksi. Tilikauden suoriteperusteiset korvaukset saadaan

lisäämällä maksettuihin korvauksiin korvausvastuun muutos. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 225 - 226)

Vakuutustoiminnan luonteeseen kuuluu varovaisuus. Tästä johtuen korvausvastuuseen on kirjattava velka paitsi tunnetuista maksamattomista vahingoista, myös tilikauden lopulla sattuneista tuntemattomista vahingoista. Kokemus on osoittanut, että vakuutustapahtuman tyypistä riippuen vahingosta ilmoittaminen saattaa vahingonkärsi-
neestä johtuvista syistä viivästyä. Vaikka ilmoitusta ei tällöin saataisi tilikauden loppuun mennessä, velka on silti olemassa, joten korvaus on varattava korvausvastuuseen. Korvausvastuuseen muodostetaan omana eränään ns. tuntemattomien vahinkojen varaus. Tämä tapahtuu pääasiallisesti tilastollisten menetelmien avulla keräämällä tietoa edellisten tilikausien viivästymisistä. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 226)

Vahinkovakuutuksen piiriin kuuluu myös eläkeluontoisia korvauksia, joita myönnetään mm. lakisääteisen tapaturmavakuutuksen ja moottoriajoneuvovastuuvakuutuksen (eli liikennevakuutuksen) piirissä. Eläkkeen varaaminen korvausvastuuseen on mutkikkaampaa, sillä eläkkeen maksaminen on yleensä alkanut ennen tilikautta ja jatkuu usein niin kauan kuin eläkkeensaaja elää. Luonnollisesti kunkin tilikauden eläke-erät merkitään kuluksi tilikauden tuloslaskelmaan, mutta tulevaisuudessa maksettavat erät on varattava korvausvastuuseen. Tulevaisuudessa tapahtuva suoritus riippuu kuitenkin korvauksensaajan eliniästä, ja näin ollen eläkkeelle lasketaan laskentakorkoa hyväksikäyttäen pääoma-arvo, joka on tulevaisuudessa maksettavaksi erääntyvien eläkeerien summa. Pääoma-arvo varataan korvausvastuuseen ns. eläkevastuuna. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 226)

Eläkeluontoisista korvauksista huolimatta vahinkovakuutuksessa tulevien korvausten pääoma-arvon laskeminen korkouttamalla eli diskonttaaminen on sallittua vain tietyin edellytyksin. Pääsääntöisesti korkoutus on sallittua vain, jos se tehdään avoimena, eli korkoutuksen vaikutus vastuovelkaan ilmoitetaan. Tämän lisäksi vahinkojen selviämisaika on oltava vähintään neljä vuotta, ja yhtiön on pystyttävä johtamaan laskentamallinsa luotettavasti oman vakuutuskantansa tilastoaineistosta. Vastuun katteena olevalle omaisuudelle voidaan arvioida saatavan vahinkojen keskimääräisenä

selviämisaikana vähintään käytettyä laskuperustekorkoa vastaava tuotto. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 226 - 227)

4.1.3 Tasoitusvastuu

Vakuutusliikkeelle on tyypillistä, että korvauskulut, jotka muodostavat vakuutusyhtiölle ylivoimaisesti suurimman kuluerän, eivät ole koskaan tarkasti ennustettavissa, vaan vaihtelevat satunnaisesti vuodesta toiseen. Näin ollen yksi tilikausi on liian lyhyt aika vakuutusliikkeen todellisen tuloksen laskemiseksi. Jos varsinaiset korvauskulut vaikuttaisivat tilinpäätökseen sellaisina kuin ne todellisuudessa ovat, muodostuisi tilikauden tulos hyvin sattumanvaraiseksi. Tämä puolestaan vähentäisi tulosten vertailukelpoisuutta sekä aikahorisontilla taaksepäin että eri yhtiöiden välillä vaikeuttaen sijoittajien ja muiden sidosryhmien tilinpäätöksen tulkintaa. Satunnaisuudesta aiheutuviin häiriöiden vähentämiseksi vakuutusyhtiölaki vaatii, että korvausvastuun osana muodostetaan erityinen tasoitusvastuu, jota laissa kutsutaan tasoitusmääräksi. Tasoitusmäärän avulla vahinkoliikkeen kirjanpidollinen tulos vakautetaan pidemmän aikavälin keskimääräisen vahinkosuhteen (korvauskulut jaettuna vakuutusmaksutuotoilla) tasolle. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 227 - 228)

Vahinkosuhteelle lasketaan liukuva, esim. 10 vuoden vahinkosuhteiden keskiarvo. Tilikauden vahinkosuhdetta verrataan tähän liukuvaan keskiarvoon. Jos tilikauden vahinkosuhte alittaa keskiarvon, on erotusta vastaava tulos siirrettävä tasoitusvastuuseen. Vahinkosuhteen ylittäessä keskiarvon, tasoitusvastuuta on vastaavasti purettava. Vahinkoliikkeen vuositulos tasoittuu täten liukuvan keskiarvon tasolle. Tällä järjestelyllä pyritään varmistamaan vakuutusyhtiöiden vakavaraisuutta ja säästämään jälleenvakuutuskustannuksia. Vahinkovakuutusliikkeen tasoitettu ja tasoittamaton tulos esitetään omilla riveillään tuloslaskelmassa. Tasoittamatonta tulosta lisättynä sijoitustoiminnan nettotuloksella on myös kutsuttu satunnaistulokseksi.

Sosiaali- ja terveysministeriö antaa tasoitusvastuun laskemisesta määräykset. Laskenta suoritetaan yleensä vakuutuslajeittain. Tasoitusvastuulle määritetään ylä- ja alaraja, joiden väliin jää ns. tavoitevyöhyke. Tasoitusvastuun alaraja vastaa kuluttajien etujen

turvaamiseksi laskettavaa vähimmäisvaatimusta. Yläraja puolestaan mitoitetaan sen mukaan, kuinka suurta tasoitusvastuun kartuttamista voidaan pitää järkevänä huomioonottaen jälleenvakuutuksesta ja vastuunkantokyvyn parantumisesta saatavat säästöt. Ylä- ja alarajan väliin mitoitetaan tavoitevyöhyke, johon tasoitusvastuun määrä pyritään ohjaamaan erityisten siirtosäännösten mukaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön Määräys- ja ohjekokoelma 1995, 3.1-1 - 3.1-6)

4.2 Vahinkovakuutusyhtiön tuloslaskelma

Vahinkovakuutusyhtiön tuloslaskelma jaetaan kahteen osaan: vakuutustekniseen laskelmaan ja muuhun kuin vakuutustekniseen laskelmaan.

4.2.1 Vakuutustekninen laskelma

Vahinkovakuutusyhtiön tilinpäätöksessä vakuutustekninen laskelma edustaa nimensä mukaisesti vakuutusliikkeen tulosta (ks. liite 1). Laskelmaan merkitään vakuutusmaksutuotot vähennettyinä korvauskuluilla ja liikekuluilla.

Vakuutusliikkeen tärkein tulonerä ovat luonnollisesti vakuutusmaksutulot. Jotta tulokseen saataisiin ainoastaan tilikaudelle kohdistuvat vakuutusmaksut, on tuloslaskelmaan kirjattava ainoastaan tilikaudelle kohdistuvat vakuutusmaksut tilikauden jälkeiselle ajalle kohdistuvien vakuutusmaksujen kasvattaessa vakuutusmaksuvastuuta. Näin ollen vakuutusmaksutuotot saadaan lisäämällä kassaperusteiseen vakuutusmaksutuloon tilikauden alun vakuutusmaksuvastuu ja vähentämällä saadusta tilikauden lopun vakuutusmaksuvastuu. Vakuutusmaksutuottoja ei sinällään voi rinnastaa kaupan ja teollisuuden alan yritysten liikevaihtoon, koska se ei ota huomioon sijoitustuottoja.

Tärkein kuluerä, korvaukset on oikaistava siten, että tulokseen jäävät vaikuttamaan vain ne osat suoritettavista tai suoritettaviksi tulevista korvauksista, joiden perusteena oleva vakuutustapahtuma on sattunut tilikauden aikana. Näin ollen tilikauden kassaperusteisten korvauksien määrään on lisättävä ne korvaukset, joiden suoritus tapahtuu myöhemmin. Tilikauden aikana on kuitenkin maksettu korvauksia, jotka kohdistuvat

edellisiin tilikausiin. Näin ollen korvauskulut saadaan lisäämällä maksettuihin korvauksiin tilikauden lopun korvausvastuu ja vähentämällä tilikauden alun korvausvastuu.

Liikemenot ja poistot esitetään vakuutusyhtiöiden tuloslaskelmassa toimintokohtaisesti, eli kuluihin sisällytetään sekä toimintojen välittömät että välilliset kulut, mm. palkat, palkkiot, henkilösivukulut, ulkopuolisilta ostetut palvelut sekä kaluston ja muiden pitkävaikutteisten menojen suunnitelmapoistot. Omien tilojen laskennallista vuokraa ei tilinpäätökseen sisällytetä. Toimintokohtaisia kuluja oikaisevina menonsiirtoina käsitellään mm. vakuutusalaan liittyviä ulkopuolisia eriä, kuten työttömyysvakuutuksen hoitopalkkioita. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 234)

Pääpiirteittäin kulut jaetaan toiminnoittain siten, että korvaustoiminnan hoitamisesta aiheutuneet kulut sisällytetään maksettuihin korvauksiin, ja korvausvastuuseen varataan maksamatta oleviin korvauksiin liittyvät tulevat korvausten hoitamisesta aiheutuvat kulut. Vakuutusten hankinnasta ja hoitamisesta aiheutuvat kulut sekä hallinnon kulut esitetään liikekuluina, tosin hankintamenoista voidaan tilikauden jälkeiseen aikaan kohdistuvat menot aktivoida taseeseen tai vähentää vakuutusmaksuvastuusta, jolloin menot kirjataan kuluiksi vaikutusaikanaan. Hankintamenoihin sisällytetään ensivakuutuksen lisäksi jälleenvakuutuksen palkkiot ja voitto-osuudet. Menevästä jälleenvakuutuksesta (maksutulo, joka maksetaan jälleenvakuuttajalle) tulevat palkkiot vähennetään puolestaan liikekuluista. Sijoitustoiminnan hoitamisesta aiheutuvat kulut kuten koko sijoitustoimintakin kuuluvat muuhun kuin vakuutustekniseen laskelmaan. (Sosiaali- ja terveysministeriön Määräys- ja ohjekokoelma 1995, 1.5-3)

Korvaus- ja liikekulujen vähentämisen jälkeen saadaan vakuutustekninen kate ennen tasoitusmäärän muutosta. Vakuutustekniseen katteeseen päästään lisäämällä em. summaan vakuutusliikkeen satunnaisuuteen pohjautuva, edellä käsitelty tasoitusmäärä.

4.2.2 Muu kuin vakuutustekninen laskelma

Muun kuin vakuutusteknisen laskelman tärkeimmän erän muodostavat sijoitustoiminnan tuotot ja kulut. Tuottoihin sisältyvät mm. osingot, takuupääoman korot,

korkotuotot lainasaamisista ja joukkovelkakirjalainoista, kiinteistöjen vuokrat sekä kurssivoitot. Kulupuolelle kirjataan korkokulut, kiinteistöjen hoitokulut sekä kurssi-tappiot. Sijoitusten myyntivoitot ja -tappiot kuuluvat lisäksi sijoitustoiminnan tuottoihin ja kuluihin. (Sosiaali- ja terveysministeriön Määräys- ja ohjekokoelma 1995, 1.3-19)

Sijoitusten realisoitumattomilla arvostuseroilla on vakuutustoiminnan kannalta tärkeä merkitys, sillä inflaatio on joissakin vakuutuslajeissa merkittävä ongelma. Vakuutus- teknisen vastuuvelan katteena olevaa omaisuutta on inflaation vaikutusten torjumiseksi usein sijoitettu mm. kiinteistöihin ja pörssiosakkeisiin. Kun näiden sijoitusten reaaliarvo kasvaa, muodostuu hankintamenon ja käyvän arvon välille realisoitumaton arvostusero. Tämä arvostusero voidaan sijoitusomaisuuden tapauksessa useimmiten kirjata arvonkorotuksena tuloslaskelmaan, jolloin arvonkorotus vaikuttaa tilikauden tulokseen. Käyttöomaisuuden arvonkorotukset on, kuten muillakin yrityksillä, kirjattava arvonkorotusrahastoon. Jos arvonkorotus osoittautuu myöhemmin aiheettomaksi, on tuloutettu arvonkorotus oikaistava tulosvaikutteisesti ja rahastoitu arvonkorotus peruutettava. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 235, Leppiniemi & Leppiniemi 1995, s. 81)

Kirjanpidon yleisten periaatteiden mukaan taseessa oleva sijoitusomaisuus arvostetaan vakuutusyhtiöissäkin alkuperäiseen hankintamenuon. Hankintamenuosta vähennetään arvonalennus, jos sijoituksen käypä arvo laskee alle hankintamenuon. Jos käypä arvo kuitenkin nousee, on arvonalennus peruutettava. Arvonalennukset merkitään sijoitustoiminnan kuluihin ja palautuneet arvonalennukset vastaavasti sijoitustoiminnan tuottoihin. Poikkeuksena tästä perussäännöstä ns. sijoitussidonnaisten vakuutusten katteena oleva omaisuus arvostetaan taseessa kuitenkin aina käypään arvoon, ja arvostuseron muutos merkitään luonnollisesti tuloslaskelmaan, sillä vakuutuksenottajan edut on kytketty näiden sijoitusten tuottoon. (Sosiaali- ja terveysministeriön Määräys- ja ohjekokoelma 1995, 1.6-1 - 1.6-4, Leppiniemi 1995, s. 122)

5 VAHINKOVAKUUTUSYHTIÖN TILINPÄÄTÖSANALYYSI

Vakuutusyhtiön tilinpäätösanalyysi ja sen avulla tapahtuva taloudellisen aseman mittaaminen eroavat melkoisesti totutusta, esimerkiksi teollisuusyrityksen tilinpäätösanalyysistä. Pääsyynä tälle on tilinpäätös- ja tasekaavojen erilaisuus, joka aiheuttaa muutoksia käytetyissä tunnusluvuissa. Tästä johtuen alalle onkin kehitetty omia tunnuslukuja, joita tässäkin tutkimuksessa käytetään. Myöskin vakuutusyhtiön liiketoiminta eroaa lähes kaikista muista aloista siinä suhteessa, että ulospäin suuntautuvat rahavirrat tapahtuvat yleensä maksunsaannin jälkeen. Näin ollen kassavirta-analyysi ja kassavirtapohjaiset tunnusluvut eivät toimi näissä olosuhteissa tyydyttävästi, sillä ne vaatisivat suoritteiden ja vastasuoritteiden sijoittumisen lyhyehkölle aikavälille sekä liikkeen markkamääräisen volyymin tasaisuuden. Jotta analyysi saataisiin mahdollisimman luotettavaksi, olisi pystyttyttävä selvittämään julkistettavien tietojen lisäksi muun muassa yhtiön johdon ja henkilöstön kyvykkyys, tuotevalikoima, vakuutusosalalle tärkeiden tietojenkäsittelyjärjestelmien taso sekä muu yhtiön toimintaympäristö. Näistä tekijöistä ulkoisen tarkkailijan on kuitenkin mahdotonta saada tietoa, eivätkä ne sinänsä edes kuulu tämän tutkimuksen aihepiiriin. (Laitinen 1989, s. 13)

Tilinpäätösanalyysi toteutetaan kokonaisuudessaan viiden suomalaisen vahinkovakuutusyhtiön, Pohjolan, Sammon, Tapiolan, Yrittäjänvakuutus-Fennian ja A-Vakuutuksen osalta. Lisäksi, sikäli kuin se on mahdollista, analyysiin otetaan mukaan Ruotsin suurin vahinkovakuutusyhtiö Skandia antamaan vertailupohjaa. Tilinpäätösanalyysin aineistona käytetään yhtiöiden vuosikertomuksia, ja tarkastelujaksona ovat vuodet 1992 - 1996. Tutkimuksen pohjana on Pohjola-yhtiöiden osalta käytetty Vakuutusosakeyhtiö Pohjolan konsernia (Pohjola, Eurooppalainen, Bothnia International), Sampo-ryhmän osalta Sampo-konsernia (Yksityis-Sampo, Yritys-Sampo, Teollisuusvakuutus, Otso, Sampo Industrial), Tapiola-yhtiöissä Keskinäistä vakuutusyhtiö Tapiolaa, Yrittäjän Fennian osalta koko konsernia sekä A-Vakuutuksen osalta A-Vakuutuksen konsernia. Tälle perusteena on ollut se, että kyseiset yksiköt vastaavat omissa ryhmissään vahinkovakuutustoiminnasta. Mainittakoon, että erityisesti Yrittäjän Fennian ja A-Vakuutukset osalta emoyhtiön ja konsernin luvuilla ei ole suurta eroa, sillä konserneihin kuuluu emoyhtiön lisäksi ainoastaan asunto-osake- ja kiinteistöyhtiöitä.

Sampo-konsernin tapauksessa on välttämätöntä tehdä tutkimus konsernitason, sillä emoyhtiö ei vastaa kuin Yksityis-Sammon vakuutuksista, jotka muodostavat maksutuotoista alle 40 %. Pohjolan konsernissa tytäryhtiöistä merkitystä on lähinnä Euroopalla, jonka vastuulla ovat matka- ja matkatavaravakuutukset.

Skandian osalta tarkastelussa on ainoastaan konsernin emoyhtiö, Försäkringsaktiebolaget Skandia, ja tarkastelun kohteena ovat vuodet 1994-1996. Emoyhtiön tietojen käyttöön on pääasiallisena syynä se, että Skandian konsernitilinpäätös sisältää myös koko konsernin henkivakuutuksen, joka ei kuulu tämän tutkimuksen piiriin. Toisin kuin suurimmilla suomalaisilla vahinkovakuuttajilla, Skandialla on merkittävässä määrin ensivakuutustoimintaa myös ulkomailla (pääasiallisesti Norjassa ja Tanskassa), ja nämä toiminnot perustuvat tytäryhtiöihin. Näin ollen emoyhtiön vastuulla on pääasiallisesti Ruotsissa tapahtuva vahinkovakuutus, eikä konsernin koko vahinkovakuutusliiketoiminta. Tässä suhteessa analyysissä joudutaan siis tekemään kompromissi, eikä Skandian luvuissa näin ole edustettuna sen koko vahinkovakuutustoiminta.

Tilinpäätösanalyysin ensimmäisen osan muodostaa perinteinen tunnuslukuanalyysi, toisessa osassa keskitytään tarkastelemaan tarkemmin kahden suomalaisen pörssinoiteerattun vahinkovakuutusyhtiön, Pohjolan ja Sammon sijoitustoimintaa.

5.1 Vahinkovakuutusyhtiön tunnuslukuanalyysi

Analyysissä käytetyt tunnusluvut, jotka esitellään tässä kappaleessa, ovat vahinkovakuutuslaskennalla yleisesti käytössä olevia yrityksen talouden mittareita. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö edellyttää yhtiöiltä niiden laskemista, tosin julkaiseminen ei kaikkien tunnuslukujen osalta ole välttämätöntä. On huomattava, etteivät nämä tunnusluvut sellaisenaan sovellu henki- ja eläkevakuutusyhtiöiden analysointiin. Henkivakuutusyhtiön analysointi pelkän tilinpäätösinformaation perusteella ei ole järkevää, osittain johtuen laskentakäytännöistä ja vakuutusten luonteesta. Eläkeyhtiöiden kannattavuuden tarkastelu ei puolestaan ole mielekästä siitä syystä, että yhtiöillä ei työeläkejärjestelmästä johtuen ole riippumatonta vaikutusmahdollisuutta tuottoihin ja kuluihin. Historiallisista syistä eläkkeiden hoito on vakiintunut Suomessa yksityisille yhtiöille, jotka

pitävät yllä työeläkevakuutuksen hoitojärjestelmää palauttaen mahdollisen kertyneen ylijäämän aina asiakkaalle.

5.1.1 Yleiset tunnusluvut

1. Markkinaosuus = osuus kotimaan ensivahinkovakuutuksesta (%)

2. Kokonaisvakuutusmaksutulo = Vakuutusmaksutulo ennen luottotappioita ja jälleenvakuuttajien osuutta

3. Liikevaihto = Vakuutusmaksutuotot ennen luottotappioita ja jälleenvakuuttajien osuutta + sijoitustoiminnan tuotot + muut tuotot + myynnin yhteydessä realisoituneet arvonnkorotukset

4. Liikevoitto, tai -tappio = Voitto tai tappio ennen tasoitusmäärän muutosta, sijoitusten arvonnkorotuksia, satunnaiseriä ja veroja

Neljää ensimmäistä analyysissä käytettyä tunnuslukua voidaan pitää ns. yleisinä tunnuslukuina, sillä ne esiintyvät kokonaisvakuutusmaksutuloa lukuunottamatta yleisesti lähes kaikilla toimialoilla, tosin liikevaihdon ja liikevoiton laskukaavat eroavat totuista. Teollisuuden ja kaupan aloilla liikevaihto on kansainvälinen volyymin mittari. Vakuutustoiminnassa liikevaihto ei sinänsä ole virallisessa käytössä, eikä sitä näin ollen esiinny tuloslaskelmassa. Vakuutusyhtiöitä volyymin suhteen suuruusjärjestykseen asetettaessa käytetään ensisijaisesti vakuutusmaksutuloa, joka ei kuitenkaan huomioi sijoitustuottoja. Sijoitustuotoilla on viime vuosina ollut yhä suurempi ja suurempi merkitys vahinkoyhtiöiden tuloksen muodostuksessa, ja siten liikevaihto antaa paremman kuvan koko liikkeen tuloksesta. Liikevoitto puolestaan kertoo sekä vakuutusliikkeen että sijoitustoiminnan tuloksen ennen vakuutusliikkeen satunnaisheilahtelua tasoittavaa tasoitusmäärän muutosta, satunnaiseriä ja veroja. Käsitteellisesti se vastaa melko hyvin muiden alojen liikevoittoa.

5.1.2 Kannattavuuden tunnusluvut

5. Oman pääoman tuotto käyvin arvoin (%) = (Voitto tai tappio ennen satunnaiseriä ja veroja + arvonkorotusrahastoon kirjattu arvonkorotus/-peruutus + sijoitusten arvostuserojen muutos - verot) / (oma pääoma + sijoitusten arvostuserot)

6. Oman pääoman tuotto kirjanpitoarvoin (%) = (Tulos ennen satunnaisia eriä pl. sijoitusomaisuuden arvonkorotukset - tilikauteen kohdistuvat verot) / (oma pääoma + vähemmistöosuus + varaukset + kertynyt poistoero)

7. Kokonaispääoman tuotto käyvin arvoin (%) = (Voitto tai tappio ennen tasoitusmäärän muutosta + vieraan pääoman korot ja kulut + arvonkorotusrahastoon kirjattu arvonkorotus/-peruutus + sijoitusten arvostuserojen muutos) / (taseen loppusumma + sijoitusten arvostuserot)

8. Vahinkosuhde (%) = korvauskulut / vakuutusmaksutuotot * 100

9. Liikekulusuhde (%) = liikekulut / vakuutusmaksutuotot * 100

10. Yhdistetty kulusuhde (%) = vahinkosuhde + liikekulusuhde

Kannattavuuden tunnusluvuista kaksi ensimmäistä, eli oman pääoman sekä kokonaispääoman tuotto käyvin arvoin ovat eri tavoin laskettuna käytössä muillakin aloilla, eli ne eivät sinänsä ole pelkästään vakuutusalan mittareita. Huomionarvoista on, että kokonaispääoman tuottoastetta laskettaessa ei otetaan huomioon tasoitusmäärän muutosta, kun taas oman pääoman tuotossa tasoitusmäärä huomioidaan. Lisäksi alan nykyisen käytännön mukaan pääoman tuotot lasketaan käyvin arvoin eikä kirjanpitoarvoin. Koska sijoitusten arvostuseroista kertovan informaation puute vaikeuttaa tuotosteiden laskemista käyvin arvoin, on analyysiin sisällytetty lisäksi oman pääoman tuoton kirjanpitoarvoin kertova tunnusluku. Tunnusluvun kaava on suoraan peräisin aikaisemmin käytössä olleista sosiaali- ja terveysministeriön tunnuslukusuosituksista, ja näin ollen lienee relevantti mittari tutkielman kannalta.

Vahinkosuhte, liikekulusuhde ja yhdistetty kulusuhde ovat puolestaan vakuutuslalle ominaisia kannattavuuden mittareita. Tässä työssä tunnusluvut on laskettu bruttoliikeen osalta, eli myös jälleenvakuutus on mukana luvuissa. Toinen vaihtoehto olisi ollut tutkia vahinkovakuutusyhtiöitä omalla vastuulla olevan liikkeen osalta. Koska jälleenvakuutus on kuitenkin edelleenkin melko merkittävä osa suurten yhtiöiden toimintaa, olen päättänyt bruttoliikeen analysointiin.

Vahinkovakuutusyhtiöt julkaisevat yleensä tilinpäätöksissään vakuutuslajikohtaiset vahinkosuhteet, joissa voidaan havaita suuria eroja eri vakuutuslajien välillä. Korkeimmat vahinkosuhteet esiintyvät lakisääteisen tapaturma- ja moottoriajoneuvovastuuvakuutuksen yhteydessä. Koska A-Vakuutusta lukuunottamatta tarkastelussa olevat yhtiöt ovat ns. yleisyhtiöitä, vakuutuslajikohtaisilla vahinkosuhteilla ei ole suurta merkitystä. A-Vakuutustakin voidaan sinänsä pitää yleisyhtiönä, joskin sen toiminnan painopiste on liikenne-, auto- ja kuljetusvälinevakuutuksessa. Vahingon varsinaiseen tapahtumiseen vakuutusyhtiöllä ei sinänsä ole mahdollisuutta vaikuttaa, mutta pitkällä aikavälillä vahinkosuhteeseen voidaan vaikuttaa tehokkaammalla riskien kartoituksella ja valikoimalla vakuutuskohteita.

Vahinkosuhteesta poiketen liikekulusuhteeseen vakuutusyhtiö pystyy lyhyemmälläkin aikavälillä vaikuttamaan kuluja karsimalla, tosin liikekulusuhteessakin on havaittavissa selviä eroja vakuutuslajien välillä, eli osa lajeista vaatii organisaatiolta suurempaa työpanosta kasvattaen näin kustannuksia. Lisäksi yhtiöiden asiakaspiireillä on oma vaikutuksensa kulusuhteeseen. Keskimäärin suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden liikekulusuhde viime vuosina on ollut 20 prosentin tietämillä.

Yhdistetty kulusuhde eli vahinkosuhteen ja liikekulusuhteen yhdistelmä kuva yhtiön vakuutusliikkeen kannattavuutta ennen tasoitusmäärän muutosta. Lyhytaikaisissa vakuutuksissa yhdistetyn kulusuhteen tulisi olla alle 100 prosenttia, jotta vakuutusliike olisi kannattavaa. Pitkäaikaisissa vakuutuksissa sijoitustuottojen merkitys sen sijaan korostuu, ja ne otetaan vakuutusten hinnoittelussa huomioon. Käytännössä suomalaisissa vahinkoyhtiöissä alle 100 prosentin yhdistettyyn kulusuhteeseen on lähes

mahdotonta päästä, ja tästä johtuen sijoitustoiminnan vaikutukset tuloksentekoon korostuvat. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 242)

5.1.3 Vakavaraisuuden ja vastuunkantokyvyn tunnusluvut

11. Omavaraisuusaste käyvin arvoin (%) = (oma pääoma + vähemmistöosuus + sijoitusten arvostuserot) / (taseen loppusumma + sijoitusten arvostuserot)

12. Omavaraisuusaste kirjanpitoarvoin (%) = (oma pääoma + vähemmistöosuus + varaukset + kertynyt poistoero) / taseen loppusumma

13. Toimintapääoma = Oma pääoma ehdotetun voitonjaon jälkeen + sijoitusten arvostuserot - aineettomat hyödykkeet - aktivoidut vakuutusten hankintamenot

14. Vakavaraisuuspääoma = toimintapääoma + tasoitusmäärä + vähemmistöosuus ehdotetun voitonjaon jälkeen

15. Vakavaraisuuspääoma prosentteina vastuuvasta = vakavaraisuuspääoma / (vakuutustekninen vastuuvasta - tasoitusmäärä)

16. Vastuunkantokyky (%) = vakavaraisuuspääoma / vakuutusmaksutuotot * 100

Vakavaraisuuden tunnusluvuista omavaraisuusaste on laajemmalti käytössä yrityksiä analysoitaessa, eikä se sinänsä ole pelkästään vakuutustoimialan tunnusluku. Tässä tutkimuksessa omavaraisuusaste on laskettu sekä käyvin arvoin että kirjanpitoarvoin, sillä vain kirjanpitoarvoin laskettuna on mahdollista saada kattava kuva kaikista viidestä yhtiöstä koko tarkasteluperiodilla. Syynä menettelylle on jo aiemmin mainittu sijoitusten arvostuseroinformaation puute muiden kuin pörssiyhtiöiden (Pohjola ja Sampo) osalta. Neljä muuta tämän kappaleen tunnuslukua ovat sen sijaan alan omia vakavaraisuuden ja vastuunkantokyvyn mittareita.

Toimintapääomasta määrätään vakuutusyhtiölain 11 luvussa. Siihen sisältyvät sidotun ja vapaan oman pääoman lisäksi vapaaehtoiset varaukset ja kertynyt poistoero. Toimintapääomaan luetaan lisäksi pääomalainat. Tasoitusvastuuta ei sisällytetä toimintapääomaan. Toimintapääoman ja tasoitusmäärän erona on se, että toimintapääoma kuvaa niitä varoja, jotka yhtiöllä on käytössä kaikenlaisten tappioiden kattamiseen, kun taas tasoitusmäärä on rajoitettu olemaan puskurina vain korvausmenon heilahteluja vastaan.

Vakuutusyhtiön vakavaraisuus perustuu toisaalta tasoitusmäärään, joka on osa vastuovelkaa, sekä toisaalta oman pääoman eriin ja sijoitusten arvostuseroihin. Nämä yhdessä lisättynä vähemmistöosuudella muodostavat vakavaraisuus- eli solvenssipääoman. Vakavaraisuuspääoma markkamääräisenä lukuna ei sinänsä anna mahdollisuutta vertailuun kuin saman yrityksen sisällä, mutta suhteuttamalla vakavaraisuuspääoma vastuovelkaan sekä vakuutusmaksutuottoihin voidaan suorittaa vertailuja myös yhtiöiden välillä. Vakavaraisuuspääoman ja maksutuottojen suhdetta kutsutaankin vastuunkantokyvyksi, joka tunnuslukuna on käytössä kansainvälisestikin. Yleisesti vastuunkantokykyä, joka ylittää 50 %, pidetään osoituksena riittävästä vakavaraisuudesta. Pelkästään yhden luvun perusteella ei voida kuitenkaan saada varmuutta yksittäisen yhtiön vakavaraisuudesta, sillä mm. suhdannevaihteluilla on yleensä vaikutuksia koko alan tunnuslukuihin. Tämän vuoksi olisi hyvä käyttää vakavaraisuudenkin mittaamiseen useampia mittareita. (Pentikäinen & Rantala 1995, s. 248 - 249)

5.1.4 Tunnuslukuanalyysin tulokset

Taulukko 1 Markkinaosuus, kotimainen ensivakuutus (%)

	1992	1993	1994	1995	1996
Pohjola	25,4	26,3	26,8	26,1	25,3
Sampo	19,8	29,4	34,9	35,4	35,5
Tapiola	13,9	13,6	13,4	13,3	13,3
Y-Fennia	8,9	8,4	8,3	8,7	9,0
Lähivakuutus	6,2	6,5	6,8	7,0	7,3
Teollisuusvakuutus	7,8				
Kansa	6,4	6,3			
Muut	11,6	9,5	9,8	9,5	9,6

Suomalaisen vahinkovakuutuskentän markkinaosuuksia tarkasteltaessa voidaan helposti havaita, että merkittävien yhtiöiden lukumäärä markkinoilla on pieni, ja tarkastelujaksolla se on yhä pienentynyt. Tänä päivänä olemassa olevat yhtiöt käyvät tiukkaa kilpailua keskenään, ja tulevaisuudessa myös ulkomaisten yhtiöiden painoarvo saattaa kasvaa. Kuten todettua, Euroopan unionin jäsenyys helpottaa merkittävästi ulkomais-ten vakuutusyhtiöiden toimintaa myös Suomessa, ja esimerkiksi ruotsalaisten vahinkovakuuttajien taholla on esiintynyt mielenkiintoa laajentumisesta Suomeen. Näin ollen vaikuttaa vain ajan kysymykseltä, milloin kansainvälinen kilpailu leviää koko laajuudessaan Suomeen.

Markkinaosuudella mitattuna kotimaisista vahinkovakuuttajista selkeästi suurin on Sampo, ja ero sen hyväksi toisena olevaan Pohjolaan nähden on noin 10 prosenttiyksikköä. Sammon markkinaosuudessa on havaittavissa huimaa nousua viiden vuoden tarkasteluperiodilla, ja tämä nousu on lähes kokonaan selitettävissä yritysostoilla. Kuten aiemmin on mainittu, Sampo vahvisti 1990-luvun alkupuolella selkeästi asemiaan hankkimalla noin vuoden välein omistukseensa ensin Teollisuusvakuutuksen ja sen jälkeen Kansa-yhtymän vahinkovakuutusliiketoiminnan. Näiden järjestelyjen johdosta markkinoilta poistui kaksi merkittävää itsenäistä yhtiötä, ja Sampo nousi vahinkovakuuttajien ykköseksi Suomessa.

Muista yhtiöistä Pohjolan markkinaosuus on pysynyt hyvin vakaana koko tarkastelujakson, joskin vuodesta 1994 lähtien on havaittavissa hienoista laskua. Pohjolan osuus on kuitenkin pysytellyt noin neljänneksessä markkinoista. Tässä tutkimuksessa tarkasteltavina olevista yrityksistä Tapiolan ja Yrittäjänvakuutus-Fennian markkinaosuuksissa ei myöskään ole tapahtunut oleellista muutosta tarkasteluperiodin aikana. Sampo lukuunottamatta muiden yhtiöiden voimasuhteissa ei siten ole viiden vuoden periodilla tapahtunut sen suurempia muutoksia, mikä on sinänsä jo pidemmän aikaa ollut tyypillistä maamme vakuutusmarkkinoille. Myöskään kokonaismarkkinat eivät ole oleellisesti viime aikoina kasvaneet, eikä vahinkovakuutus kentässä ole tässä suhteessa odotettavissa suuria muutoksia. Sitä vastoin henkivakuutusmarkkinat kasvoivat vuosina 1995 ja 1996 ennennäkemättömällä tavalla, mutta vuonna 1997 henkivakuutusmarkkinoiden kasvussa oli jo havaittavissa selvää taantumista.

Taulukko 2 Liikevaihto, liikevoitto, kokonaisvakuutusmaksutulo (mmk)

	1992	1993	1994	1995	1996
LIKEVAIHTO					
Pohjola	4 348	4 443	4 099	4 413	4 231
Sampo	3 116	5 508	5 882	5 896	6 182
Tapiola	2 148	2 134	1 971	1 906	2 162
Y-Fennia	1 266	1 253	1 131	1 186	1 199
A-Vakuutus	397	396	376	371	399
LIKEVOITTO					
Pohjola	-531	131	61	461	526
Sampo	-480	321	176	319	619
Tapiola	-14	-47	194	131	316
Y-Fennia	-31	101	18	8	88
A-Vakuutus	0	-1	-4	17	-4

KOKONAISVAKUUTUSMAKSUTULO

Pohjola	3 386	3 110	3 041	3 015	2 958
Sampo	2 314	3 695	4 150	4 219	4 495
Tapiola	1 590	1 490	1 479	1 524	1 572
Y-Fennia	985	895	877	935	988
A-Vakuutus	327	313	297	318	329

Liikevaihto kuvaa tunnuslukuna vakuutusyhtiön koko liiketoimintaa, ja analyysin perusteella voidaan selvästi nähdä, että suomalaisista vahinkovakuutusyhtiöistä kaksi, Pohjola ja Sampo, ovat volyymiltään omassa luokassaan. Sammon kohdalla tosin vuosien 1992 ja 1993 välillä näkyy läpi koko analyysin markkaperusteisissa tunnusluvuis- sa selvä hyppäys, joka johtuu Sammon hankkimasta Teollisuusvakuutuksesta, eikä suinkaan huimasta volyymin kasvattamisesta perinteisin keinoin. Ylipäänsä Sampo on ainoana tarkasteltavista yrityksistä pystynyt merkittävästi kasvattamaan kokoaan yritystös- toin tarkastelujaksolla. Teollisuusvakuutuksen lisäksi vuoden 1994 aikana Sampo hankki omistukseensa Vahinko-Kansan liiketoiminnan, ja myös tämä voidaan nähdä liikevaihdon ja kokonaismaksutulon kehityksessä.

Toiminnan volyymin puolesta Tapiola ja Yrittäjien Fennia muodostavat tämän vertailun keskiryhmän, kun taas A-Vakuutus on selvästi yhtiöistä pienin. A-Vakuutus on tässä analyysissä mukana antamassa vertailupohjaa pieniin vakuutusyhtiöihin, eikä se kooltaan ole viidenneksi suurin maamme yhtiöistä. Mielenkiintoiseksi sen tekee myös muista poikkeava suuntautuminen liikenteen ja ajoneuvojen vakuuttamiseen. Yleisesti alalla puhutaankin "Autoilijoista" viitaten A-Vakuutukseen.

1990-luvun lamavuosien aikana ei ole havaittavissa tarkastelujoukon yrityksissä suuria volyymin muutoksia, joskin vuodet 1994 ja 1995 ovat olleet liikevaihdolla mitattuna hieman vaatimattomampia, tosin kokonaisvakuutusmaksutulossa erot ovat olleet pienempiä. Vaikka monessa suhteessa vakuutuskanta ei lamavuosina erityisesti kasvanut, on selvää, että vakuutuksenottajien oli hoidettava olemassaolevien vakuutuskohteiden vakuutukset vaikeidenkin vuosien aikana. Yhtiöistä ainoastaan Sampo on kyennyt vai- sumpien vuosien 1994-1995 jälkeen vuonna 1996 kasvattamaan maksutuloa jonkin

verran, kun sen pahimman kilpailijan Pohjolan kokonaismaksutulossa on havaittavissa laskeva trendi 1990-luvun aikana, osin varmasti lisääntyneen kilpailun vuoksi.

Suhteuttamalla kokonaisvakuutusmaksutulo liikevaihtoon saadaan kuva siitä, kuinka tärkeä merkitys sijoitustoiminnalla on yhtiön liiketoiminnassa. A-Vakuutuksella tarkasteltavista yhtiöistä vakuutusmaksutuloilla on suurin osuus tulonmuodostuksessa, keskimäärin 80 prosenttia. Myös Yrittäjien Fennilla vakuutusmaksutulot kattavat liikevaihdosta lähes 80 prosenttia. Kolme suurinta, Pohjola, Sampo ja Tapiola ovat tässä suhteessa melko tasaisia, suhdeluvun vaihtelut vuosittain ovat kuitenkin melko suuria. Joka tapauksessa suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden volyyymistä 25-30 prosenttia tulee sijoitustoiminnasta.

Liikevoitto (-tappio) kertoo vakuutusyhtiön koko liikkeen tuloksen ennen satunnaisriä, veroja, sijoitusten arvonkorotuksia sekä vahinkojen satunnaisvaihtelua tasaavaa tasoitusmäärää. Tällä mittarilla mitattuna tarkastellut yritykset ovat olleet pääsääntöisesti voitollisia myös 1990-luvun lamavuosina. Vuosi 1992 näyttää tämän tarkastelun valossa muita synkemmältä, ja vuosi 1996 viimeaikaisista parhaalta. Tarkastelusta puuttuu Kansa-yhtymä, joka ajautui jo 1980-luvun lopussa pahoihin vaikeuksiin, mutta Kansankaan pahimmat ongelmat eivät yleensä näkyneet tuloksessa, eikä se tehnyt ennen kaatumistaan suuria kirjanpidollisia tappioita. Liikevoiton perusteella tarkastellut yritykset selvisivät lamasta ilman suurempia vaurioita.

Taulukko 3 Liikevoitto (tappio) prosentteina liikevaihdosta

	1992	1993	1994	1995	1996
Pohjola	-12,2	2,9	1,5	10,4	12,4
Sampo	-15,4	5,8	3,0	5,4	10,0
Tapiola	-0,7	-2,2	9,8	6,9	14,6
Y-Fennia	-2,4	8,1	1,6	0,7	7,3
A-Vakuutus	0,0	-0,3	-1,1	4,6	-1,0

Suhteuttamalla liikevoitto liikevaihtoon saadaan kannattavuuden mittari, joka ottaa huomioon vakuutustoiminnan sekä sijoitustoiminnan. Myöskin tällä mittarilla vuosi

1992 erottuu tarkastelujakson synkimpänä erityisesti Sammon ja Pohjolan osalta. Kuitenkin vuosina 1994-1996 tarkastelun yhtiöt A-Vakuutusta lukuunottamatta ovat pysyneet positiiviseen liiketulokseen. Viiden vuoden keskiarvolla mitattuna Tapiola osoittautuu kannattavimmaksi 5,7 prosentin liikevoitolla, seuraavina ovat Pohjola ja Yrittäjainvakuutus-Fennia noin kolmen prosentin tuloksella.

Taulukko 4 Oman pääoman tuotto ja kokonaispääoman tuotto käyvin arvo-in (%)

	1992	1993	1994	1995	1996
OMAN PÄÄOMAN TUOTTO					
Pohjola	-5,3	33,8	6,0	-13,4	30,2
Sampo	-10,1	34,8	6,5	-3,2	20,7
Tapiola			-6,5	8,4	37,2
Y-Fennia				29,6	4,1
A-Vakuutus				8,5	17,0
KOKONAISPÄÄOMAN TUOTTO					
Pohjola	-4,0	12,9	4,0	-2,7	13,3
Sampo			3,2	-0,5	9,4
Tapiola			2,4	4,0	12,7
Y-Fennia					0,3
A-Vakuutus				3,7	2,1

Oman pääoman ja kokonaispääoman tuoton laskemista vaikeuttaa käyvien arvojen puuttuminen tilinpäätöksistä, sillä vakuutusyhtiöt ovat yleisesti julkaisseet sijoitustensa käyvät arvot ja arvostuserot vasta vuoden 1995 ja 1996 tilinpäätöksissä. Tähän ilmeisenä syynä on liitetietovaatimusten muutos. Ainoastaan Pohjolan ja Sammon tilinpäätöksissä on säännönmukaisesti informoitu käyvistä arvoista pidemmältäkin ajalta, tosin ei osana virallisia liitetietoja vaan usein erillisenä taulukkona. Käyvin arvo-in lasketut tuottoasteet eivät näin ollen anna erityisen kattavaa kuvaa kaikkien viiden yhtiön kannattavuudesta tarkasteluperiodilla.

Käytössä olevista tunnusluvuista voi todeta sen, että tuottoasteiden vuosittainen vaihtelu on suurta. Pohjolasta ja Sammosta on käytössä oman pääoman tuotot koko

tarkastelujaksolta, ja näissä kahdessa on havaittavissa selvää samankaltaisuutta. Vuosi 1996 vaikuttaa tämänkin tarkastelun valossa erittäin hyvältä, ja erityisesti Pohjolan ja Tapiolan oman pääoman tuottoasteet erottuvat positiivisesti. Kaikki viisi yhtiötä ovat olleet näiden kahden mittarin perusteella kannattavia vuonna 1996.

Taulukko 5 Oman pääoman tuotto kirjanpitoarvoin (%)

	1992	1993	1994	1995	1996
Pohjola	-11,4	1,9	-9,3	13,0	17,1
Sampo	-16,3	7,9	4,2	5,1	6,3
Tapiola	2,8	2,1	-0,2	-12,4	45,7
Y-Fennia	9,5	47,5	-0,2	22,9	14,3
A-Vakuutus	-25,5	4,0	-108,8	-10,5	29,6

Laskettaessa oman pääoman tuottoa kirjanpitoarvoin voidaan, kuten käyvin arvoinkin lasketuissa tunnusluvuissa, havaita suuria vaihteluita sekä yhtiöiden välillä että vuositasolla. Tarkasteluperiodilla Yrittäjänvakuutus-Fennia vaikuttaa kaikkein kannattavimmalta, mutta senkin vuotuiset vaihtelut ovat erittäin suuria. Pörssiyhtiöiden kannattavuudessa ei ole suurtakaan eroa Pohjolan oman pääoman tuoton ollessa tarkastelujakson aikana keskimäärin 2,3 % ja Sammon 1,4 %. Osa itseisarvoltaan suurista tuottoluvuista on selitettävissä sijoitusomaisuuden arvonkorotuksilla, joita ei huomioida laskettaessa oman pääoman tuottoa kirjanpitoarvoin. Tästä esimerkkinä muun muassa A-Vakuutuksen vuoden 1994 -108,8 prosentin oman pääoman tuotto, johon suurimpana syynä on huomiotta jätetty 40 miljoonan sijoitusomaisuuden arvonkorotus. Joka tapauksessa tälläkin mittarilla laskettuna vuosi 1996 on ollut tarkastelujakson vuosista paras.

Taulukko 6 Vahinkosuhte, liikekulusuhde, yhdistetty kulusuhde (%)

	1992	1993	1994	1995	1996
VAHINKOSUHDE					
Pohjola	111,1	103,0	91,6	88,1	95,0
Sampo	104,7	103,1	91,4	89,1	91,2
Tapiola	96,6	100,6	83,5	83,6	81,9
Y-Fennia	80,3	83,8	91,0	93,7	87,1
A-Vakuutus	84,8	86,7	85,7	81,8	93,6
Keskiarvo	95,5	95,4	88,6	87,3	89,8
LIIEKULUSUHDE					
Pohjola	21,2	20,2	19,5	20,2	22,0
Sampo	25,6	21,4	20,8	20,0	21,9
Tapiola	23,4	24,5	20,1	22,1	20,0
Y-Fennia	26,2	28,9	24,2	22,7	21,2
A-Vakuutus	29,0	29,3	30,1	21,4	21,9
Keskiarvo	25,1	24,9	22,9	21,3	21,4
YHDISTETTY KULUSUHDE					
Pohjola	132,3	123,2	111,0	108,3	117,0
Sampo	130,3	124,6	112,2	109,1	113,1
Tapiola	120,0	125,1	103,6	105,7	101,9
Y-Fennia	106,5	112,7	115,2	116,3	108,3
A-Vakuutus	113,8	116,0	115,8	103,2	115,5
Keskiarvo	120,6	120,3	111,6	108,5	111,2

Tutkittaessa tarkasteltavien yhtiöiden vakuutustoiminnan kannattavuutta voidaan tarkasteluajanjaksosta havaita, että kaksi ensimmäistä vuotta eli vuodet 1992 ja 1993 ovat olleet kannattavuudeltaan heikompia, vuodet 1994 ja 1995 ovat kannattavuuden suhteen olleet yhtiöille selvästi parempia, kunnes vuonna 1996 on havaittavissa ainakin korvauskuluissa hienoista nousua. Kaiken kaikkiaan liikekulut liikekulusuhteella mitattuna ovat selvästi laskeneet vuosista 1992 ja 1993, ja ajanjakson kolme viimeistä vuotta kulut ovat pysyneet melko tasaisina. Myös vahinkosuhteen keskiarvosta voidaan nähdä selkeä, lähes seitsemän prosenttiyksikön lasku vuodesta 1993 vuoteen

1994. Vahinko- ja liikekulusuhteen muutokset heijastuvat luonnollisesti suoraan yhdistettyyn kulusuhteeseen, jonka kehitys on ollut vahinkosuhteeseen verrattavaa.

Yksittäisistä yhtiöistä erityisesti Pohjolan, Sammon ja Tapiolan vahinkosuhteet jakson kahtena ensimmäisenä tarkasteluvuonna ovat olleet lähes sietämättömällä yli sadan prosentin tasolla, joskin erityisesti Tapiolan vahinkosuhte on laskenut radikaalisti jakson loppua kohti. Yhtiöistä A-Vakuutuksen vahinkosuhte on pysynyt tasaisimpana viiden vuoden periodilla, kun taas Yrittäjien Fennialle muiden neljän hyvät vuodet, 1994 ja 1995, ovat olleet vaikeampia.

Pohjola on onnistunut tarkasteluperiodilla pitämään liikekulunsa tasaisimpina ja keskimääräisesti alhaisimpina. Sammon kulurakenne vaikuttaa vuotta 1992 lukuunottamatta olevan hyvin tasapainossa. Kuten vahingoissa, on Tapiola pystynyt liikekuluissakin parantamaan kannattavuuttaan eniten, ja vuonna 1996 se on ollut kulusuhteensa perusteella kannattavin. Sekä Yrittäjien Fennialla että A-Vakuutuksella jakson kolme ensimmäistä vuotta ovat olleet heikkoja, mutta kumpikin on pystynyt parantamaan oleellisesti kahden viimeisen vuoden aikana. Vuoden 1996 liikekulusuhteiden erot yhtiöiden välillä ovat yllättävänkin pieniä, ja kulut ovat varsin kohtuullisella tasolla.

Yhdistetty kulusuhde kuvaa vakuutusliikkeen kannattavuutta, ja yli sadan prosentin kulusuhteella vakuutusliikkeen ilman sijoitustoimintaa voidaan sanoa olevan kannattamatonta. Kuten aiemmin on mainittu, lyhytaikaisten vakuutusten suhteen asia onkin näin, kun taas pidemmissä vakuutuksissa kannattavuutta määritettäessä on huomioitava sijoitustoiminnan tuotot, jotta kuva kannattavuudesta olisi oikea. Pohjolan ja Sammon vuoden 1992 yli 130 prosentin yhdistetyt kulusuhteet ovat kuitenkin liian korkeita, jotta sijoitusten tuotot pystyisivät kattamaan tappiot. Kumpikin yhtiö olikin liikevoitolla mitattuna selvästi tappiollinen kyseisinä vuosina. Sekä Pohjolalla että Sammolla tilanne on kuitenkin selvästi parantunut jakson loppua kohden. Yrittäjien Fennialla ja A-Vakuutuksella yhdistetyn kulusuhteen heilahtelut eivät ole olleet niin voimakkaita. Tapiolan vuoden 1996 kulusuhde 101,9 on sillä tasolla, jolle kaikkien yhtiöiden tulisi pyrkiä.

Taulukko 7 Vahinkosuhte, liikekulusuhde, yhdistetty kulusuhde (%), Skandia

	1994	1995	1996
Vahinkosuhte	81,7	86,2	90,5
Liikekulusuhde	33,3	19,7	20,5
Yhd. kulusuhde	115,0	105,9	111,0

Verrattaessa Skandian kulusuhteita suomalaisiin vahinkovakuutusyhtiöihin voidaan todeta, että erot eivät tässä suhteessa ole suuria. Skandian vahinkosuhte on tarkastelujaksolla ollut hyvällä suomalaisella tasolla, eikä liikekulusuhteessakaan ole vuosien 1995 ja 1996 osalta merkittävää eroa verrattuna suomalaisiin yhtiöihin. Vuoden 1994 lukujen osalta on todettava, että ne eivät ole täysin vertailukelpoisia kahteen jälkimmäiseen tarkasteluvuoteen eivätkä suomalaisten yhtiöiden aineistoon, sillä Skandia siirtyi laskentakäytännössään toimintokohtaiseen kulujaotteluun vuonna 1995. Tästä johtuen vahinkosuhte esiintyy liian alhaisena, ja liikekulu- sekä yhdistetyt kulusuhteet liian korkeina verrattuna vuosiin 1995 ja 1996. Liikekulusuhteen ja yhdistetyn kulusuhteen osalta syynä korkeaan arvoon lienee pääasiallisesti se, että lukuun sisältyy liikekuluja, jotka nykykäytännön mukaan kohdistuisivat sijoitustoiminnan kuluihin. Vaikka käytettävissä olevien kolmen vuoden perusteella on mahdotonta tehdä pitkälle meneviä johtopäätöksiä, eivät erot varsinaisen vakuutustoiminnan kannattavuuden osalta vaikuta merkittävältä ainakaan Skandian ja suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden välillä.

Taulukko 8 Omavaraisuusaste käyvin arvoin (%)

	1992	1993	1994	1995	1996
Pohjola	31,7	38,2	39,4	35,0	40,7
Sampo	27,8	30,8	34,0	33,5	36,7
Tapiola			17,3	17,6	24,4
Y-Fennia				12,1	16,0
A-Vakuutus				16,8	19,0

Vakavaraisuutta omavaraisuusasteella mitattuna voidaan havaita, että tarkasteltavista yrityksistä Pohjola ja Sampo ovat selvästi muita vakavaraisempia Tapiolan tullessa

seuraavana. Omavaraisuusasteissa on havaittavissa nousua, johon eräänä syynä on varmasti sijoitusten käypien arvojen nousu, joka puolestaan kasvattaa arvostuseroja. Merkilläpantavaa on jälleen Tapiolan selkeä parannus vuodesta 1995 vuoteen 1996. Yrittäjien Fennia ja A-Vakuutus ovat tässä tarkastelussa melko tasaisia. Tätäkin tunnuslukua tarkasteltaessa vaikeutena on sijoitusten arvostuseroista kertovan informaation puuttuminen Tapiolan, Y-Fennian ja A-Vakuutuksen osalta vuosilta 1992-1994. Ongelma on pyritty ratkaisemaan laskemalla omavaraisuusaste kirjanpitoarvoin, ja saadut tunnuslukuarvot näkyvät taulukossa 9.

Taulukko 9 Omavaraisuusaste kirjanpitoarvoin (%)

	1992	1993	1994	1995	1996
Pohjola	16,6	15,7	16,0	15,1	16,3
Sampo	23,1	18,3	21,4	22,3	22,2
Tapiola	6,5	5,7	5,9	4,9	6,8
Y-Fennia	4,2	6,2	5,5	7,0	8,6
A-Vakuutus	5,2	4,7	4,3	3,6	4,3
Skandia			25,5	35,3	42,8

Tutkittaessa omavaraisuusasteita sekä käyvin arvoin että kirjanpitoarvoin laskettuna voidaan havaita, kuinka suuri merkitys sijoitusomaisuudella ja erityisesti sijoitusten arvostuskysymyksillä on vakuutusyhtiöiden vakavaraisuuteen. Tässä kohdin suomalainen käytäntö eroaa ruotsalaisesta, sillä ruotsalaisen menettelytavan mukaan pyritään sijoitusomaisuus arvostamaan pääsääntöisesti käypään arvoon, kun taas Suomessa toimitaan vielä useimmiten hankintamenoperiaatteen mukaan.

Kun verrataan kirjanpitoarvojen mukaisia omavaraisuusasteita muihin toimialoihin, voidaan helposti päätyä siihen johtopäätökseen, että suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden toiminta ei olisi erityisen vakaalla pohjalla. Tässä kohdin on kuitenkin pidettävä mielessä se tosiseikka, että vahinkovakuutusyhtiöiden taseen vastattavaa-puolella suuren osan vieraasta pääomasta muodostaa vakuutustekninen vastuuvelka (esim. Pohjolan tapauksessa v. 1996 72,6 % taseen loppusummasta), joka on osittain laskennallista velkaa, eikä suoranaisesti ole verrattavissa vaikkapa investointeja varten

otettuihin rahoituslaitoslainoihin. Osa vakuutusteknisestä vastuuvélasta ei koskaan lankea yhtiön maksettavaksi.

Kirjanpitoarvoihin perustuvalla omavaraisuusasteella mitattuna pörssiyhtiöt Pohjola ja Sampo erottuvat tarkasteluperiodilla muita vakavaraisempina, ja varsinkin Pohjolan vakavaraisuus on pysynyt hyvin vakaana koko viiden vuoden jakson ajan. Sammon omavaraisuus on vaihdellut enemmän, mutta on koko ajan pysytellyt hieman Pohjolaa korkeammalla tasolla. Muut kolme tarkasteltavaa yritystä jäävät tässä suhteessa selvästi jälkeen Pohjolasta ja Sammosta, mutta on muistettava, että Tapiolan, Yrittäjainvakuutus-Fennian ja A-Vakuutuksen toiminta perustuu keskinäiseen vakuutusyhtiömuotoon, jolloin oma pääoma muodostuu taseessa loppusummaan suhteutettuna huomattavasti pienemmäksi kuin osakeyhtiömuotoisilla pörssiyhtiöillä. Keskinäisillä yhtiöillähän ei luonnollisesti yhtiömuodosta johtuen ole ollenkaan osakepääomaa, ja sidottu oma pääoma muodostuu useimmiten takuupääomasta, pohjarahastosta ja arvonorotusrahastosta. Näiden kolme keskinäisen yhtiön omavaraisuusasteet ovat kuitenkin pysyneet koko tarkastelujakson ajan melko vakaina, joskin A-Vakuutuksen omavaraisuusaste erottuu hieman muita alhaisempana.

Skandia vaikuttaa tässä tarkastelussa huomattavasti suomalaisia yhtiöitä vakavaraisemmalta, mutta on huomattava, että vuosien 1995 ja 1996 omavaraisuusasteet perustuvat taseisiin, joissa lähes koko sijoitusomaisuus on arvostettu käypään arvoon, ja realisoitumattomat voitot on tuloutettu tuloslaskelmassa. Näin ollen kirjanpitoarvoin laskettu omavaraisuusaste ei ole täysin vertailukelpoinen Skandian ja suomalaisen käytännön välillä, ja lieneekin järkevämpää suhteuttaa saadut luvut suomalaisen laskentakäytännön mukaisiin käyvin arvoin laskettuihin omavaraisuusasteisiin. Tällöin Skandia asettuu samalle tasolle Pohjolan ja Sammon kanssa, eivätkä erot ole merkittäviä.

Taulukko 10 Toimintapääoma ja vakavaraisuuspääoma (mmk)

	1992	1993	1994	1995	1996
TOIMINTAPÄÄOMA					
Pohjola	3 524	4 826	5 111	4 308	5 742
Sampo	2 616	5 534	5 512	5 206	6 523
Tapiola				997	1 635
Y-Fennia			306	321	446
A-Vakuutus				152	181
VAKAVARAISUUSPÄÄOMA					
Pohjola	3 793	5 314	5 760	4 848	6 425
Sampo	3 021	5 829	7 030	6 319	7 888
Tapiola			2 683	2 688	3 344
Y-Fennia			1 005	853	1 013
A-Vakuutus				235	251

Taulukko 11 Vakavaraisuuspääoma prosentteina vastuuvelasta, vastuunkantokyky
(%)

	1992	1993	1994	1995	1996
VAKAV.PÄÄOMA % VASTUUVELASTA					
Pohjola	60,8	81,8	92,0	73,6	94,0
Sampo	54,2	61,2	83,5	71,3	84,8
Tapiola			108,8	97,4	112,4
Y-Fennia			66,0	48,7	55,0
A-Vakuutus				35,5	35,8
VASTUUNKANTOKYKY					
Pohjola	126,9	194,5	216,7	188,2	250,2
Sampo	140,0	205,5	198,2	170,2	204,3
Tapiola			192,1	184,5	220,6
Y-Fennia			124,1	101,0	113,5
A-Vakuutus				78,1	80,2

Vakavaraisuuspääoma prosentteina vastuuvélasta sekä vastuunkantokyky ovat käytettävissä koko tarkastelujaksolta vain Pohjolan ja Sammon osalta johtuen sijoitusten arvostuserojen puuttumisesta tilinpäätöksen liitetiedoista vuoteen 1994 asti. Kokonaisuudessaan, kummallakin mittarilla tarkasteltuna suomalaiset vahinkovakuutusyhtiöt vaikuttavat vakavaraisilta. Laman vaikutus on kuitenkin havaittavissa siten, että Sammolla vuodet 1992 ja 1993 sekä Pohjolalla vuosi 1992 ovat vakavaraisuuspääomasuhteella mitaten olleet heikompia. Samalla mittarilla mitattuna Tapiolan kolme viimeistä vuotta ovat olleet vakavaraisuuden suhteen tarkastelluista yhtiöistä parhaita, joskin sekä Pohjola että Sampo ovat parantaneet vakavaraisuuttaan selvästi. Silmiinpistävää on A-Vakuutuksen alhainen vakavaraisuuspääoman suhde vastuuvélkaan, joka saattaa johtua pienehköstä sijoituskannasta.

Vastuunkantokyvyllä mitattuna kaikki tarkastellut yritykset ovat riittävän vakavaraisia, sillä vastuunkantokyky ei alita yhtenäkkään vuonna 50 prosenttia, jota pidetään osoituksena riittävästä vakavaraisuudesta. Pohjola, Sampo ja Tapiola ovat jopa huomattavan vakavaraisia, sillä vakavaraisuuspääoma ylittää paikoin yli kaksinkertaisesti vuosittaiset vakuutusmaksutuotot. Vastuunkantokyvyn perusteella A-Vakuutuskin voidaan laskea vakavaraiseksi yhtiöksi. Tarkastelujakson vuosista vuosi 1996 on selvästi tässä suhteessa paras.

5.2 Sijoitustoiminnan kysymyksiä

Kansantaloudellisessa tarkastelussa vakuutustoiminnalla on merkittävä asema yhteiskunnassa vakuutusmaksuina kerättävien pääomien sijoittajana. Vaikka henki- ja varsinkin työeläkevakuutusyhtiöt hallinnoivatkin merkittävintä osaa vakuutusyhtiöiden sijoitusmassasta, ei vahinkovakuutusyhtiöiden sijoitustoimintaa voida pitää vähämerkityksisenä. Esimerkiksi vuonna 1995 kotimaisten vahinkovakuutusyhtiöiden sijoitusomaisuus tasearvolla mitattuna oli yli 33 miljardia markkaa. Tässä osassa tutkimusta keskitytäänkin tarkastelemaan kahden vahinkovakuutusalan suurimman suomalaisen sijoittajan, Pohjolan ja Sammon, sijoitustoimintaan hieman tarkemmin.

Taulukko 12 Sijoituskanta kirjanpitoarvoin (%)

	1992	1993	1994	1995	1996
Pohjola					
Jvk-lainat	4,8	9,2	15,0	23,0	31,5
Osakkeet	23,3	24,5	27,8	26,3	30,3
Kiinteistösij.	38,6	35,9	35,3	28,2	25,1
Muut sijoitukset	33,3	30,4	21,9	22,5	13,1
Sampo					
Jvk-lainat	13,2	14,7	21,5		
Osakkeet	13,9	26,3	30,2	27,2	31,8
Kiinteistösij.	41,0	31,0	27,6	29,7	26,6
Muut sijoitukset	31,9	28,0	20,7	43,1	41,6

Tarkasteltaessa Pohjolan ja Sammon sijoitusrakennetta kirjanpitoarvoin voidaan heti havaita muutoksia tapahtuneen tarkasteluperiodilla yhtiöiden sijoitustoiminnan painopisteissä. Merkillepantavaa on joukkovelkakirjalainojen painoarvon vahvistuminen Pohjolan taseessa sekä osakesijoittamisen merkityksen nousu Sammon sijoituspolitiikassa. Osaltaan Sammon osakesijoituksissa tapahtunutta hyppäystä vuonna 1993 selittää Teollisuusvakuutuksen siirtyminen Sammon omistukseen kyseisenä vuonna. Sammon vuosikertomuksen mukaan vuonna 1993 uuden konsernirakenteen myötä yhtiö pyrki tasapainottamaan riskirakennetta, jolloin vähennettiin kiinteistösisijoituksia ja samalla sijoitettiin vapautuvia pääomia osakemarkkinoille. Tavoitteena oli sijoitusrakennne, jossa osakkeissa, kiinteistöissä ja korkoinstrumenteissa kussakin on noin kolmannes kannasta. Joka tapauksessa kummallekin yhtiölle on tyypillistä osakesijoitusten nouseva painoarvo koko tarkasteluperiodin ajan. Taulukon muut sijoitukset sisältävät lähinnä sijoituslainoja sekä markkinaraha- ja muita lyhytaikaisia sijoituksia ja talletuksia. Sammon tapauksessa tietoa vuosien 1995 ja 1996 joukkovelkakirjalainasijoituksista ei ole saatavissa johtuen vuosikertomuksen muuttuneista sijoitustoiminnan erittelyistä.

Taulukko 13 Sijoituskanta käyvin arvoin (%)

	1992	1993	1994	1995	1996
Pohjola					
Jvk-lainat	4,1	6,5	10,1	17,4	22,1
Osakkeet	26,5	37,6	42,1	39,1	46,6
Kiinteistösij.	44,2	35,4	33,2	27,1	22,4
Muut sijoitukset	25,2	20,5	14,5	16,4	8,9
Sampo					
Jvk-lainat	12,5	12,5	16,8		
Osakkeet	15,0	34,5	39,0	34,0	42,7
Kiinteistösij.	43,3	30,7	27,6	29,5	24,0
Muut sijoitukset	29,2	22,3	16,6	36,5	33,3

Käyvin arvoin laskettuna osakesijoitusten merkityksen kasvu näkyy erityisen hyvin tarkasteltaessa Pohjolan sijoituskannan muutoksia tarkasteluperiodilla. Vuonna 1996 jo lähes puolet Pohjolan sijoituskannasta oli sijoitettuna osakemarkkinoille. Osakekurssien voimakas nousu viime vuosina on helposti havaittavissa kummankin yhtiön tapauksessa. Osakkeiden lisäksi joukkovelkakirjalainojen osuus Pohjolan sijoituspolitiikassa on selvästi kasvanut havaintojaksolla niin kirjanpitoarvoin kuin käyvinkin arvoin mitattuna, kun taas kiinteistösijoitusten osuus on laskenut lähes puoleen havaintojakson alusta.

Sammon tapauksessa sijoituskannan kehitys on pääpiirteissään ollut hyvin saman tyyppistä kuin Pohjolalla. Merkillepantavaa on siis Sammollakin kiinteistösijoittamisen radikaali lasku vuodesta 1992, jolloin vielä yli 40 prosenttia käyvin arvoin arvostetusta kannasta oli sijoitettuna kiinteistöihin. Vuonna 1996 osakesijoitusten painoarvo oli vastaavasti noussut lähes samalle tasolle kuin Pohjolalla. Tämän perusteella voitaneen päätellä, että lamavuosista ja pankkien huonosta esimerkistä viisastuneena ainakin maan kaksi suurinta vahinkovakuuttajaa ovat aktiivisesti pyrkineet vähentämään kiinteistöomistukseen sisältyviä riskejään viime vuosina, sillä tässä suhteessa yhtiöiden toiminta on ollut lähes identtistä havaintojaksolla.

Taulukko 14 Sijoitustoiminnan nettotuotto (mmk), sijoitustoiminnan nettotuotto prosentteina vakuutusmaksutuotoista

	1992	1993	1994	1995	1996
Pohjola	730	920	469	675	962
	25,2	34,3	17,6	26,2	37,5
Sampo	571	1182	625	708	1159
	24,9	37,2	17,6	19,1	30,0

Sijoitustoiminnan nettotuotto, jolla tässä yhteydessä tarkoitetaan tuloslaskelmasta saatavien sijoitustoiminnan tuottojen ja kulujen sekä arvonkorotusten ja niiden oikaisujen erotusta, ei absoluuttisena lukuna suoraan ilmaise sijoitustoiminnan kannattavuutta, mutta sekin osaltaan kertoo sijoitustoiminnan merkityksestä vahinkovakuutusyhtiön tuloksen muodostumisessa. Parhaimmillaan esimerkiksi Sampo on sijoitustoiminnallaan pystynyt keräämään tarkastelujaksolla noin 1,2 miljardin markan nettotuoton.

Suhteutettaessa sijoitustoiminnan nettotuotto vakuutusmaksutuottoihin (vakuutusmaksutulo sekä vakuutusmaksuvastuun muutos vähennettynä jälleenvakuuttajien osuudella) voidaan Sammon ja Pohjolan välillä havaita selvää yhtäläisyyttä viiden vuoden tarkasteluperiodin aikana. Tällä mittarilla tarkasteltuna vuosi 1994 on ollut kummallekin yhtiölle heikoin, ja yhtiöiden sijoitustoiminnan nettotuotto on ollut täsmälleen samalla tasolla. Vuosina 1995 ja 1996 vakuutusmaksutuottoihin suhteutettu nettotuotto on noussut kummallakin, Pohjolalla tosin voimakkaammin kuin Sammolla. Vuosina 1993 ja 1996 sijoitustoiminta näyttää tässä suhteessa olleen tarkastelujakson vuosista kannattavinta. Keskimäärin Pohjolan sijoitustoiminnan nettotuotto on ollut tarkastellun viiden vuoden aikana 28,2 prosenttia vakuutusmaksutuotoista Sammon jäädessä 25,8 prosenttiin, joskaan eroa ei voi pitää merkittävänä.

Taulukko 15 Sijoitustoiminnan nettotuotto prosentteina sijoituksista,
kirjanpitoarvoin ja käyvin arvoin

	1992	1993	1994	1995	1996
KIRJANPITOARVOIN					
Pohjola	10,8	12,7	6,3	8,3	11,0
Sampo	10,3	12,6	5,1	5,8	8,9
KÄYVIN ARVOIN					
Pohjola	8,2	8,5	4,2	6,1	7,4
Sampo	9,3	9,7	4,1	4,8	6,9

Ylläolevassa taulukossa on suhteutettu aiemmin laskettu sijoitustoiminnan nettotuotto tilikauden lopun sijoituksiin, kun sijoitukset on arvostettu toisaalta kirjanpitoarvoon, toisaalta käypään arvoon. Näin saadaan laskettua keskimääräinen vuotuinen sijoitusten tuotto prosentti.

Kirjanpitoarvoin laskettuna Pohjolan sijoitusten tuotto on ollut viiden vuoden tarkasteluperiodin aikana noin 9,8 prosenttia Sammon jäädessä samalla ajanjaksolla 8,5 prosenttiin. Kummankin yhtiön kohdalla kehitys on ollut hyvin samankaltaista, eli vuodet 1994 ja 1995 ovat olleet jakson vaikeimmat. Vuosi 1996 esiintyy tässäkin vertailussa kahta edellisvuotta menestyksekkäämpänä.

Käyvin arvoin lasketut sijoitusten tuotot ovat kautta linjan alemmalla tasolla kuin kirjanpitoarvoihin perustuvat, pitkälti siitä syystä, että vallitsevana käytäntönä sijoitusten arvostamisessa on Suomessa edelleen hankintamenomenetelmä. Viiden vuoden tarkasteluperiodilla Sammon tuotto sijoituksille on puolestaan tällä mittarilla mitattuna aavistuksen korkeampi, keskimäärin 7,0 prosenttia, kun Pohjolalla se on noin 6,9 prosenttia. Tarkasteluajanjakso on sikäli kaksijakoinen, että vuosina 1992 ja 1993 Sammon sijoitusten tuotto on ollut yli prosenttiyksikön korkeammalla tasolla kuin Pohjola, kun taas vuosina 1995 ja 1996 tilanne on ollut lähes täsmälleen päinvastainen. Vuosi 1994 on ollut yhtiöille hyvin heikko. Teoreettisesti ajatellen käypiin arvoihin perustuva sijoitusten tuotto antaa paremman kuvan vallitsevasta tilanteesta kuin historiallisista hankintamenoista periytyviin kirjanpitoarvoihin perustuva tunnustelu. Vaikka ero

kirjanpitoarvoihin perustuvalla mittarilla mitattuna onkin tässä tapauksessa yli prosenttiyksikön Pohjolan eduksi, ovat yhtiöt lähes tasaväkisiä käyvin arvoihin laskettuna viiden vuoden havaintojaksolla.

6 JOHTOPÄÄTÖKSIÄ

6.1 Yleisiä johtopäätöksiä tunnuslukuanalyysistä

Kuten jo aiemmin on mainittu, Suomen vahinkovakuutusmarkkinoille on tunnusomaista muutaman suuren yhtiön välinen kova kilpailu, jota on perinteisesti käyty lähes kokonaan kotimaisin voimin. Analyysin tarkastelujaksolla eli vuosina 1992-1996 merkittävien vahinkovakuuttajien lukumäärä on edelleen pudonnut fuusioiden ja yrittysostojen kautta. Näin ollen merkittäviksi tekijöiksi vahinkovakuutusmarkkinoilla voidaan tällä hetkellä laskea Sampo, Pohjola, Tapiola, Yrittäjänvakuutus-Fennia ja edellisistä poiketen pääosin keskinäisistä vakuutusyhdistyksistä koostuva Lähivakuutus-ryhmä. Tarkasteluperiodin aikana suurien yhtiöiden joukosta ovat poistuneet Teollisuusvakuutus sekä Kansa-yhtymän vahinkovakuutustoiminnasta vastannut Vahinko-Kansa, jotka kumpikin tällä hetkellä ovat osa Sampo-ryhmää, Teollisuusvakuutus tytäryhtiön asemassa vuodesta 1993 ja Vahinko-Kansa emoyhtiöön fuusioituna vuodesta 1994.

Vuosina 1992-1996 vahinkovakuutusyhtiöiden markkinaosuuksissa ei ole tapahtunut suuria muutoksia lukuunottamatta Sampoa, joka ainoana vertailun yrityksistä on aktiivisesti laajentunut hankkimalla kilpailijoitaan omistukseensa (edellä mainittujen yhtiöiden lisäksi Keskeytysvakuutusosakeyhtiö Otso) tarkasteluperiodilla. Näin se on saavuttanut selkeän ykkösaseman maan vahinkovakuutus kentässä markkinaosuuden yltäessä vuonna 1996 35,5 prosenttiin. Tässä kilpailussa pitkäaikaisen markkinajohtajan Pohjolan onkin tätä nykyä tyytyminen kakkossijaan. Tapiolan ja Yrittäjänvakuutus-Fennian markkinaosuuksien muutokset viiden vuoden periodilla ovat kokonaisuudessaan hyvin pieniä. A-Vakuutuksen markkinaosuudesta koko ajanjaksolta ei valitettavasti ollut tarkempaa tietoa käytettävissä, mutta esimerkiksi vuonna 1995 sen osuudeksi markkinoista muodostui noin 2,8 prosenttia.

Vahinkovakuutuksen kokonaismarkkinoiden muutokset ovat tarkastelujaksolla olleet melko pieniä, eli vuosien 1992 ja 1996 kokonaismarkkinoilla ei ole merkittävää eroa. Päällimmäisenä syynä vähäiseen kasvuun on puute sellaisista investoinneista, jotka synnyttäisivät vakuutettavaa potentiaalia kansantalouteen. Luonnollisena selityksenä tälle ovat viiden vuoden tarkasteluperiodiin osuneet lamavuodet varsinkin tarkastelujakson alussa, jolloin sekä julkisen että yksityisen sektorin investoinnit, unohtamatta kotitalouksia, olivat minimissään. Kokonaismarkkinoiden heikkoon kasvuun vaikutti lisäksi joidenkin vakuutuslajien, kuten liikennevakuutuksen voimakas hintatason lasku. Syynä laskulle oli lamavuosista johtunut vahinkojen määrän merkittävä pieneneminen. Edelleen markkinoiden kasvua on hidastanut ulkomaisen jälleenvakuutuksen vähentäminen, jota kaikki suomalaiset vakuutusyhtiöt ovat koetuista tappiosta ja varoittavista esimerkeistä viisastuneena tarkasteluperiodilla jatkaneet.

Kotimaisten vahinkovakuutusyhtiöiden liikevaihto noudattelee tarkastelujaksolla samantyyppistä kehitystä kuin markkinaosuudetkin, eli ainoastaan Sammon liikevaihto on kasvanut merkittävästi, ja vuodesta 1992 vuoteen 1996 se on lähes kaksinkertaistunut. Sen sijaan liikevoiton kehitys on Pohjolan, Sammon ja Tapiolan osalta ollut hyvin samankaltaista, eli liikevoitto on parantunut lähes joka vuosi. Vuosi 1992 olikin pitkiin aikoihin huonoin suomalaisessa vahinkovakuutustoiminnassa, ja pääsyinä tälle olivat lähinnä ulkomaan tappioiden kirjaukset, sijoitustuottojen alhainen taso sekä sijoitusomaisuuden arvojen alaskirjaukset.

Tunnuslukuanalyysin suurimmaksi vaikeudeksi muodostui vakuutusyhtiöiden julkaisupolitiikka erityisesti sijoitusten käypien arvojen ja arvostuserojen osalta. Vuodesta 1995 lähtien kaikkien vakuutusyhtiöiden on ollut pakko julkaista taseen liitetietona sijoitustensa käyvät arvot sekä arvostuserot, joten näiltä vuosilta kyseinen informaatio on helposti saatavissa. Sen sijaan vuosina 1992-1994 ainoastaan pörssiyhtiöt Sampo ja Pohjola ovat julkaisseet vastaavia tietoja, muiden vertailun yhtiöiden vuosikertomuksista ne puuttuvat. Tämän vuoksi tunnuslukuanalyysi on voitu suorittaa kokonaisuudessaan ainoastaan Pohjolan ja Sammon kohdalla, ja muiden osalta joudutaan tyytymään epätäydelliseen informaatioon niiden tunnuslukujen tapauksessa, joiden laskemiseen tarvitaan tietoa arvostuseroista. Tästä ongelmasta kärsivät muun muassa oman

pääoman ja kokonaispääoman tuotot käyvin arvoihin sekä vakavaraisuuspääomasta lasketut vakavaraisuuden tunnusluvut. Ongelmaa on pyritty osaksi ratkaisemaan laske-
malla oman pääoman tuotto sekä omavaraisuusaste myös kirjanpitoarvoihin. Teoreettisesti ajatellen käypiin arvoihin perustuvat mittarit ovat parempia ja soveltuvat paremmin alan luonteeseen, johon tärkeänä osana kuuluu sijoitustoiminta. Jos vakuutusyhtiö joutuu realisoimaan sijoituksiaan maksaakseen korvauksia, on kirjanpitoarvoa huomattavasti suurempi merkitys sillä, mikä omaisuuserän käypä arvo kulloinkin on.

Oman pääoman tuottoa ja omavaraisuusastetta tulkittaessa on huomioitava, että osakeyhtiömuotoiset pörssiyhtiöt Pohjola ja Sampo ovat eri asemassa kuin vertailun muut yhtiöt, jotka toimivat keskinäisesti. Keskinäisellä yhtiöllä oman pääoman hankinta on erittäin vaikeaa, ja näin ollen näiden yhtiöiden omat pääomat ovatkin huomattavasti alhaisemmalla tasolla kuin pörssiyhtiöiden. Tämä näkyy erityisen hyvin tarkasteltaessa omavaraisuusastetta kirjanpitoarvoihin. Oman pääoman tuotossa vaikutus on puolestaan päinvastainen, eli tuottoasteet nousevat helposti itseisarvoltaan korkeiksi.

Vahinkosuhdetta tarkasteltaessa voidaan havaita suurten yhtiöiden Pohjolan, Sammon ja Tapiolan tilanteen parantuneen selkeästi tarkastelujakson aikana. Osasyynä jakson alun korkeisiin vahinkosuhteisiin olivat ulkomaan toiminnoista langenneet korvaukset, jotka toimintojen karsimisen myötä ovat vähentyneet. Yrittäjäinvakuutus-Fennialla ja A-Vakuutuksella puolestaan on nähtävissä nousujohteinen trendi. Tähän pääasiallisena syynä lienee kiristynyt kilpailu ja sen aiheuttama hintatason lasku. Tapiola on tämän vertailun yhtiöistä pystynyt painamaan vahinkosuhteensa alhaisimmalle tasolle.

Liikekulusuhteen osalta yhtiöt ovat pystyneet parantamaan kannattavuuttaan Pohjolaa lukuunottamatta, jonka liikekulusuhde on jopa hieman noussut havaintojaksolla. Liikekulusuhteet ovat olleet kautta linjan suomalaisilla vakuutusyhtiöillä hyvin samankaltaisella tasolla vuonna 1996, mutta jakson alussa erot ovat olleet huomattavasti suurempia yhtiöiden välillä. Yhdistetyllä kulusuhteella tarkasteltuna Tapiola erottuu selkeästi kannattavimpana, syynä tähän on tiukka taloudenpito sekä muita yhtiöitä konservatiivisempi toimintatapa. Tapiolan jälkeen rintama on melko tasainen, mutta pörssiyhtiöistä Sampo vaikuttaa viime vuosien perusteella kannattavammalta. Sammon

1990-luvulla tapahtunut nopea kasvu on selkeästi parantanut sen kulusuhteilla mitattua kannattavuutta, mutta mitään varsinaista kilpailuetua se ei tässä suhteessa ole vielä pystynyt saavuttamaan. Skandian kulusuhteet eivät missään suhteessa eroa merkittävästi suomalaisten vakuutusyhtiöiden vuotuisista keskiarvoista, joten Skandian kannattavuuden voidaan todeta olevan samalla tasolla kotimaisten yhtiöiden kanssa.

Mitä tulee suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden vakavaraisuuteen, voidaan yleisesti todeta sen parantuneen selvästi vuosina 1992-1996. Sekä toiminta- että vakavaraisuuspääoma ovat kasvaneet kaikilla yhtiöillä tarkasteluperiodilla, ja valtaosa tästä kasvusta voidaan selittää sijoitusten arvonnousulla, joka puolestaan on kasvattanut arvotuseroja. Kuten todettua, ainakin Pohjola ja Sampo ovat tarkasteluperiodin aikana muuttaneet selkeästi sijoitustoimintansa painopistettä kiinteistöistä osakesijoittamiseen, ja näin lienee tapahtunut myös muiden yhtiöiden kohdalla. Näin ollen osakekursien voimakas nousu näkyy erityisen selvästi toiminta- ja vakavaraisuuspääomalukujen kasvussa.

Vastuunkantokyvyllä mitattuna voidaan sanoa, että suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden vakavaraisuus on huippuluokkaa. Tarkastelun viidestä yhtiöstä kolme suurinta ylsi vuonna 1996 yli 200 prosentin vakavaraisuuteen, jota voidaan pitää merkinä erittäin korkeasta vakavaraisuudesta. Tässä vertailussa Yrittäjänvakuutus-Fennia ja A-Vakuutus ovat selvästi alemmalla tasolla, tosin ainoastaan A-Vakuutuksella saattaa olla tarvetta puuttua asiaan tulevaisuudessa. Kansainvälisessä vertailussa 100-130 prosentin vastuunkantokykyä pidetään yleisesti riittävänä, joten tässä mielessä suomalaisyhtiöiden tilanne on kokonaisuudessaan hyvä. Edes vertailun huonoimpana vuotena, vuonna 1992, Pohjolan ja Sammon vastuunkantokyky ei laskenut erityisen alhaiseksi. Vuosien 1996 arvoilla Pohjolaa ja Sampoa voidaan pitää toiminnan laajuuteen nähden jopa ylikapitalisoituneina, eli ne ovat tietyssä mielessä jopa liian vakavaraisia. Sama tilanne vallitsee osittain myös Skandialla, jonka oma pääomakin pelkästään ylittää vuotuiset vakuutusmaksutuotot. Skandian vakavaraisuustunnuslukujen laskemista vaikeuttaa erilainen kirjanpitokäytäntö erityisesti vakuutusteknisen vastuuvelan osalta, joka koostumukseltaan poikkeaa suomalaisesta käytännöstä.

Tilinpäätösanalyysin toisessa osassa on lähemmin käsitelty vahinkovakuutusyhtiön sijoitustoimintaa erityisesti Suomen kahden suurimman vahinkovakuuttajan, Sammon ja Pohjolan osalta. Sijoitustoiminnan painopisteistä voidaan todeta se, että tarkastelujaksolla on tapahtunut selkeä siirtymä kiinteistösijoittamisesta osakkeisiin ja tietyltä osin joukkovelkakirjoihin. Tähän kehitykseen on varmasti osaltaan vaikuttanut osakemarkkinoiden suotuinen kehitys 1990-luvulla. Vakuutusyhtiöiden myöntämien muiden velkakirjalainojen eli lähinnä sijoituslainojen suhteen muutos ei ole ollut yhtä suuri.

Sijoitustoiminnan nettotuotoista on vaikeaa vetää pitkälle meneviä johtopäätöksiä siitä syystä, että ne koostuvat toisaalta käteistuotoista, kuten korko-, osinko- ja vuokratuotoista, toisaalta sijoitusten arvonorotuksista ja -alennuksista sekä myynti- ja kursivoitoista ja -tappioista. Käteistuottojen osalta trendi on lamavuosien jälkeen kuitenkin ollut nouseva yleisen vuokratason nousun ja lisääntyneen osingonmaksun vuoksi. Sijoitustuottojen merkitys suhteessa vakuutusmaksutuottoihin on Pohjolalla ollut tarkastelujaksolla hieman korkeampi.

Tarkastelujakson alkuvuosina, lähinnä vuonna 1992, monet suomalaiset vakuutusyhtiöt suorittivat merkittäviä sijoitusomaisuuden alaskirjauksia, jotka sinänsä saattavat vääristää sijoitustuottoja. Lisäksi vahinkovakuutusyhtiöt ovat usein käyttäneet sijoitusosakkeista saatuja myyntivoittoja lähes puhtaasti tuloksenjärjestelykeinona, mikä on eräs syy suhtautua vakuutusyhtiön ilmoittamaan tilikauden tulokseen varauksella. Tässä kohdin on muistettava, että alan kirjanpidolliset erikoispiirteet eli lähinnä vakuutusteknisen vastuuvelan eri lajien muutokset vaikuttavat oleellisesti tuloksen muodostumiseen ja näin vaikeuttavat sen tulkintaa. Vuotuiset kohtuullisella tasolla pysyvät myyntivoitot ovat kuitenkin täysin normaalia vakuutusyhtiön sijoitustoimintaa.

6.2 Friedmanin testi

Friedmanin testissä asetetaan yhtiöt tunnuslukukohtaisesti paremmuusjärjestykseen siten, että kunkin tunnusluvun kohdalla parhaan arvon saanut saa luvun yksi, toinen kaksi ja niin edelleen. Lopuksi lasketaan saadut pisteluvut yhteen, ja tämän perusteella voidaan esittää arvioita yhtiöiden välisistä suhteista. Tunnusluvut on testissä jaettu

kahteen osaan, kannattavuuden ja vakavaraisuuden tunnuslukuihin. Ensi vaiheessa tunnusluvuista on käytetty vertailua tehtäessä viiden vuoden tai käytettävissä olevan ajan keskiarvoja. Kannattavuuden tunnusluvut testissä ovat liikevoitto prosentteina liikevaihdesta, oman pääoman tuotto kirjanpitoarvoin, vahinkosuhde, liikekulusuhde ja yhdistetty kulusuhde. Vakavaraisuuden tunnuslukuina puolestaan on käytetty omavaraisuusastetta kirjanpitoarvoin, vakavaraisuuspääomaa prosentteina vastuuvélasta sekä vastuunkantokykyä.

Testisuurena Friedmanin testissä käytetään khiin neliötä, joka saadaan laskettua seuraavasti:

$$\chi_r^2 = \frac{12}{Nk(k+1)} \sum (R_j)^2 - 3N(k+1) ,$$

jossa N= rivien (tunnuslukujen lukumäärä)

k= sarakkeiden (tutkittavien yritysten) lukumäärä

R_j = järjestyslukusumma sarakkeessa j.

Testisuure noudattaa χ^2 -jakaumaa vapausasteilla k-1, eli vapausasteet ovat tutkimuksen tapauksessa 4. Kriittiseksi arvoksi tutkimuksessa saadaan tällöin 9,49, kun tilastollisena merkitsevyystasona pidetään viittä prosenttia. Näin ollen kriittisen arvon alittava testisuureen arvo merkitsee sitä, että nollahypoteesi jää voimaan, eli eri yritysten järjestysluvut ovat peräisin samasta populaatiosta, eivätkä järjestyslukusummat näin ollen eroa merkitsevästi toisistaan. Tässä tapauksessa yritysten välillä ei voida sanoa olevan tilastollisesti merkitseviä eroja. Jos kriittinen arvo puolestaan ylittyy, järjestyslukusummien väliset erot ovat tilastollisesti merkitseviä. (Siegel 1956, s. 166 - 168)

6.2.1 Kannattavuuden tunnusluvut

Taulukko 16 Friedmanin testi, kannattavuuden tunnusluvut keskiarvoin laskettuna, 1992-1996

	Pla	Sa	Tap	Y-Fe	A-Vak
Liikevoitto-%	3	4	1	2	5
Opon tuotto	3	4	2	1	5
Vahinkosuhde	5	4	3	2	1
Liikekulusuhde	1	2	3	4	5
Yhd. kulusuhde	5	4	1	2	3
Yhteensä	17	18	10	11	19

Taulukon 16 osalta Friedmanin testisuure antaa arvon 5,6, ja kriittisen arvon ollessa edellä mainittu 9,49 voidaan todeta, että järjestyslukujen summat eivät eroa tilastollisesti merkitsevästi toisistaan. Yhtiöiden välisessä kannattavuudessa ei siis ole ollut ko-ko viiden vuoden tarkastelujaksolla merkitseviä eroja. Silmämääräisesti tarkasteltuna Tapiola ja Yrittäjänvakuutus-Fennia vaikuttavat selkeästi kannattavimmilta vahinko-vakuutusyhtiöiltä, kun taas Pohjola ja Sampo vaikuttavat hyvin tasaväkisiltä tässäkin suhteessa, eikä ero A-Vakuutukseen ole suuri. Jotta saataisiin parempi kuva tämän hetken tilanteesta, on seuraavassa suoritettu sama testi vuosien 1995 ja 1996 aineistosta.

Taulukko 17 Friedmanin testi, kannattavuuden tunnusluvut keskiarvoin laskettuna, 1995-1996

	Pla	Sa	Tap	Y-Fe	A-Vak.
Liikevoitto-%	1	3	2	4	5
Opon tuotto	3	5	2	1	4
Vahinkosuhde	5	3	1	4	2
Liikekulusuhde	3	1	2	5	4
Yhd. kulusuhde	5	3	1	4	2
Yhteensä	17	15	8	18	17

Tarkasteltaessa jakson kahta viimeistä vuotta kannattavuuden tunnuslukujen valossa saadaan testisuureen arvoksi 5,28. Tilanne on siis tässä suhteessa sama kuin edellä, eli kannattavuuden suhteen ei esiinny tilastollisesti merkitseviä eroja myöskään vuosien 1995 ja 1996 tunnuslukujen tapauksessa. Tapiola erottuu silmämääräisesti yhä selvemmin kannatavimpana viidestä yhtiöstä, ja sen ero muihin on tässä vertailussa suuri. Sampo nousee vuosien 1995 ja 1996 perusteella toiselle tilalle ohi Pohjolan ja Yrittäjän-Fennian, jolle viime vuodet eivät tämän testin pohjalta ole olleet erityisen tuloksekkaita, sillä sen järjestyslukusumma on oleellisesti kasvanut. Vaikka Friedmanin testi ei löydäkään merkitseviä eroja yhtiöiden välille kannattavuuden tunnuslukuja tutkittaessa, voidaan jo aiemman tunnuslukuanalyysin perusteella esittää väite, että Tapiola on vuosina 1992-1996 ollut kotimaisista vahinkovakuuttajista kannattavin. Sitä seuraavat melko tasaisessa rintamassa muut kolme suurta, eli Sampo, Pohjola ja Yrittäjänvakuutus-Fennia. Volyymin suhteen omassa sarjassaan kamppailevat pörssi-yhtiöt Pohjola ja Sampo osoittautuvat tässä vertailussa monessa suhteessa hyvin tasaväkisiksi. Koko tilinpäätösanalyysin perusteella pienempiä yhtiöitä edustava A-Vakuutus pärjää kohtuullisesti kilpailussa isompiaan vastaan, eikä sen kannattavuus häviä merkittävästi kilpailijoilleen.

6.2.2 Vakavaraisuuden tunnusluvut

Taulukko 18 Friedmanin testi, vakavaraisuuden tunnusluvut keskiarvoin laskettuna, 1992-1996

	Pla	Sa	Ta	Y-Fe	A-Vak.
Omavaraisuusaste	2	1	5	4	3
Vakav.pääoma %					
vastuuvelasta	2	3	1	4	5
Vastuunkantokyky	2	3	1	4	5
Yhteensä	6	7	7	12	13

Koko tarkastelujaksolla Pohjola, Sampo ja Tapiola erottuvat selvästi kahta muuta yhtiötä vakavaraisempana kuitenkin niin, ettei kärkikolmikon välillä ole juuri eroja.

Friedmanin testi antaa kuitenkin testisuureen arvoksi 5,6, eli järjestyslukusummien

erot eivät tässäkään tapauksessa ole tilastollisesti merkitseviä. Vakavaraisuudessa ei täten tutkimuksen perusteella voida katsoa olevan merkittäviä eroavaisuuksia. Kuten todettua, suomalaisten vakuutusyhtiöiden vakavaraisuus yleisesti ottaen on hyvällä tasolla, ja sen valvonta on tarkkaa.

Taulukko 19 Friedmanin testi, vakavaraisuustunnusluvut keskiarvoin laskettuna, 1995-1996

	Pla	Sa	Tap	Y-Fe	A-Vak.
Omavaraisuusaste	2	1	4	3	5
Vakav.pääoma %					
vastuuvelasta	2	3	1	4	5
Vastuunkantokyky	1	3	2	4	5
Yhteensä	5	7	7	11	15

Tarkasteltaessa vuosia 1995 ja 1996 syntyy Friedmanin testissä selviä eroja järjestyslukusummien välille. Testisuureen arvoksi saadaan 8,53, eli viiden prosentin tilastollista merkitsevyyttä ei saavuteta tässäkään tapauksessa. Ero testisuureen arvon ja kriittisen arvon (9,49) välillä ei kuitenkaan ole suuri, eli tätä tarkastelua voitaneen pitää tilastollisesti merkitsevämpänä kuin edellä esitettyjä Friedmanin testejä. Silmämääräisessä tarkastelussa kuitenkin Pohjola, Sampo ja Tapiola erottuvat selvästi Yrittäjien-vakuutus-Fenniaa ja A-Vakuutusta vakavaraisempana. Koko periodilla A-Vakuutuksen vakavaraisuus on ollut selkeästi heikoin, ja tämä korostuu erityisesti tarkasteltaessa tunnuslukuarvoja. Koko tilinpäätösanalyysin perusteella suomalaisten vahinkovakuutusyhtiöiden vakavaraisuus kokonaisuudessaan on täysin riittävällä tasolla, ja tässä suhteessa ala on valmis kohtaamaan kasvavan kansainvälisen kilpailun kotimarkkinoilla.

LÄHDELUETTELO

- Artto, Eero "Vakuutusyrittäjä, meno-tulo-teoria ja tilinpäätösinformaatio"
Tilinpäätös, tuloslaskenta, rahoitus; artikkelikokoelma
Helsinki 1988
Sivut 203 - 215
- Järvikare, Pentti
Myllymäki, Tapani Vakuutustalouden perusteet
Helsinki 1989
- Lahikainen, Pekka Vakuuttaminen taloudellisena toimintana
Taloustiedon julkaisu 65
4. uudistettu ja laajennettu painos
Vammala 1989
- Laitinen, Erkki K. Yrityksen talouden mittarit
1. painos
Weilin+Göös, Espoo 1989
- Leppiniemi, Jarmo Hyvä kirjanpito
6. uudistettu painos
WSOY, Porvoo 1995
- Leppiniemi, Jarmo
Leppiniemi, Raili Hyvä tilinpäätöskäytäntö
2. uudistettu painos
WSOY, Porvoo 1995
- Myllymäki, Tapani Vakuutustalous
Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus Oy, Jyväskylä 1993
- Pentikäinen, Teivo
Rantala, Jukka Vakuutusoppi
9. painos
Suomen vakuutusalan koulutus ja kustannus Oy, Jyväskylä 1995
- Siegel, Sidney Nonparametric Statistics for the Behavioral Sciences
International Student Edition
McGraw-Hill Book Company, Inc., Tokyo, Japan 1956

Sosiaali- ja terveys-
ministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön
Määräys- ja ohjekokoelma koti-
maisille vakuutusyhtiöille

Dnro: 274/411/95

Helsinki 1995

Sosiaali- ja terveys-
ministeriö

Vakuutusyhtiöt 1994

Suomen virallinen tilasto

Helsinki 1996

Sosiaali- ja terveys-
ministeriö

Vakuutusyhtiöt 1995

Suomen virallinen tilasto

Helsinki 1997

Valkonen, Tarmo

Vakuutusyhtiöiden sijoitustoiminta Suomessa

Elinkeinoelämän tutkimuslaitos

Helsinki 1990

LIITE 1

Vahinkovakuutusyhtiön tuloslaskelma

Vakuutustekninen laskelma

Vakuutusmaksutuotot

Vakuutusmaksutulo

Jälleenvakuuttajien osuus

Vakuutusmaksuvastuun muutos

Jälleenvakuuttajien osuus

Korvauskulut

Maksetut korvaukset

Jälleenvakuuttajien osuus

Korvausvastuun muutos

Jälleenvakuuttajien osuus

Liikekulut

Vakuutustekninen kate ennen tasoitusmäärän muutosta

Tasoitusmäärän muutos

Vakuutustekninen kate

Muu kuin vakuutustekninen laskelma

Sijoitustoiminnan tuotot

Sijoitusten arvonnkorotus

Sijoitustoiminnan kulut

Sijoitusten arvonnkorotuksen oikaisu

Muut tuotot

Muut kulut

Välittömät verot varsinaisesta toiminnasta

Voitto/tappio varsinaisesta toiminnasta verojen jälkeen

Satunnaiset tuotot/kulut

Voitto/tappio satunnaiserien jälkeen

Poistoeron lisäys/vähennys

Vapaaeht. varausten lisäys/vähennys

Tilikauden voitto/tappio

LIITE 2

Vahinkovakuutusyhtiön tase

Vastaavaa

Aineettomat hyödykkeet

Aineettomat oikeudet

Liikearvo

Muut pitkävaikutteiset menot

Ennakkomaksut

Sijoitukset

Kiinteistösijoitukset

Kiinteistöt ja kiinteistöosakkeet

Lainasaamiset konserniyrityksiltä

Sijoitukset konserniyrityksiin ja yrityksiin,
joissa merkittävä omistusosuus

Konserniyrit. osakkeet ja osudet

Konserniyritysten liikkeellelaskemat

rah.markkinavälineet ja laina-
saamiset konserniyrityksiltä

Muut osakkeet ja osuudet

Muut rahoitusmarkkinavälineet ja
lainasaamiset

Muut sijoitukset

Osakkeet ja osuudet

Rahoitusmarkkinavälineet

Osuudet yhteissijoituksista

Kiinnelainasaamiset

Muut lainasaamiset

Talletukset

Muut sijoitukset

Jälleenvakuutustalletesaamiset

Sijoitussidonnaisten vakuutusten katteena
olevat sijoitukset

Saamiset

Ensivakuutustoiminnasta

Vakuutuksenottajilta

Vakuutusedustajilta

Jälleenvakuutustoiminnasta

Muut saamiset

Osakeantisaamiset/maksamaton takuupääoma¹/
maksamaton pohjarahasto¹

Muu omaisuus

Aineelliset hyödykkeet

Kalusto

Muut aineelliset hyödykkeet

Ennakkomaksut

Rahat ja pankkisaamiset

Muu omaisuus

Siirtosaamiset

Korot ja vuokrat

Vakuutusten aktivoidut hankintamenot

Muut siirtosaamiset

Vastattavaa

Oma pääoma

Sidottu

Osakepääoma tai pohjarahasto¹

Takuupääoma¹

Vararahasto

Arvonkorotusraho

Muut sidotut rahastot

Vapaa

Vapaat rahastot

Ed. tilik. voitto (tappio)

Tilikauden voitto (tappio)

Varaukset

Kertynyt poistoero

Vapaaehtoiset varaukset

Pääomalainat

Vakuutustekninen vastuuvetka

Vakuutusmaksuvastuu

Jälleenvakuuttajien osuus

Korvausvastuu

Jälleenvakuuttajien osuus

Vahinkovakuutuksen tasoitusmäärä

Sijoitussidonnaisten vakuutusten vastuuvetka

Vakuutustekninen vastuuvetka

Jälleenvakuuttajien osuus

Pakolliset varaukset

Jälleenvakuutustallettevelat

Velat

Ensivakuutustoiminnasta

Jälleenvakuutustoiminnasta

Joukkovelkakirjalainat

Lainat rahoituslaitoksilta

Eläkelainat

Muut velat

Saadut ennakot ja siirtovelat

¹ Keskinäisissä vakuutusyhtiöissä